Nachhaltigkeitskonzept

Praxis Dr. Wevers
Torweg 130
13591 Berlin
Tel: 030367 111 22
www.praxis-dr-wevers.de

Inhalt

1.1 Einleitung 4
1.1.1 Einbindung des Praxisteams 4
1.2 CO2-Fußabdruck 5
1.2.1 Informationsbasis 5
1.2.2 Jährliche Aktualisierung 6
1.2.3 Klimabilanz 7
1.3 Energiemanagement 7
1.3.1 Strom aus erneuerbaren Energien 7
1.3.2 Wärme aus erneuerbaren Energien 8
1.3.3 Energiesparen: Strom. 8
1.3.4 Energiesparen: Wärme 11
1.4 Nachhaltige Mobilität 13
1.4.1 Praxisteam 13
1.4.2 Patientinnen und Patienten 14
1.5 Abfallmanagement 14
1.5.1 Abfallvermeidung 14
1.5.2 Wiederverwendung 17
2 Rationale und nachhaltige Pharmakotherapie 19
2.1 Rationale Pharmakotherapie 19
2.1.1 Anwendungsdauer von Arzneimitteln 21
2.1.2 Deprescribing 22
2.1.3 Protonen-Pumpen-Hemmer 24
2.1.4 Antibiotika 26
2.1.5 HbA1c-Wert bei Menschen mit Typ-2-Diabetes 28
2.1.6 Verordnung von Statin 28
2.2 Umweltbelastende Darreichungsformen 29
2.2.1 Vermeidung umweltbelastender Darreichungsformen 29
2.3 Umweltbelastende Wirkstoffe 31
2.3.1 Vermeidung umweltbelastende Wirkstoffe 31
3 Klima bezogene Aspekte der Versorgung 32
3.1 Information und Beratung 32
3.1.1 Patienteninformation 32
3.1.2 Lebensstilberatung 33
3.1.3 Beratung von Risikogruppen 33
3.2 Hitzeschutzplan 35
4 Resilienz und Verankerung 39
4.1 Governance 39

4.1.1 Verantwortliche Person für Nachhaltigkeit 39
4.1.2 Verbindlichkeit der Nachhaltigkeitsziele 41
4.1.3 Internes Qualitätsmanagement 42
4.1.4 Fortbildung 42
4.2 Arbeitsbedingungen 43
4.2.1 Gute Arbeitsbedingungen als Teil des Nachhaltigkeitskonzepts 43
4.2.2 Verbesserung der Arbeitsbedingungen 44
4.2.3 Teamsitzungen 45
4.3 Resilienz 46
4.3.1 Krisenpläne 46
4.3.2 Schutzkonzept/Deeskalationsmaßnahmen 52
4.3.3 Stärkung der individuellen Resilienz 54
4.3.4 Teambuilding-Maßnahmen 55

1. Nachhaltigkeit und Klimaschutz

1.1 Einleitung

Herzlich willkommen zu unserem Nachhaltigkeitskonzept! In unserer Einzelpraxis legen wir großen Wert darauf, ökologische, ökonomische und soziale Ziele in Einklang zu bringen. In den folgenden Handlungsfeldern möchten wir unser Engagement für eine nachhaltige Zukunft verdeutlichen:

1. **Ökologie**: Durch den bewussten Einsatz von Ressourcen, die Reduzierung unseres ökologischen Fußabdrucks und die Förderung umweltfreundlicher Praktiken tragen wir aktiv zum Schutz unserer Umwelt bei.
2. **Ökonomie**: Mit einem verantwortungsvollen und effizienten Umgang unserer finanziellen Mittel stellen wir sicher, dass unsere Praxis langfristig wirtschaftlich stabil bleibt und gleichzeitig unsere Dienstleistungen zu fairen Preisen anbieten kann.
3. **Soziales Engagement**: Wir fördern ein respektvolles und unterstützendes Arbeitsumfeld für unsere Mitarbeiter und setzen uns für die Gesundheit und das Wohlbefinden unserer Patienten ein.

Durch die Integration dieser Handlungsfelder möchten wir nicht nur einen positiven Beitrag zu unserer Umwelt und Gesellschaft leisten, sondern auch die Qualität und Nachhaltigkeit unserer Praxis kontinuierlich verbessern. Gemeinsam gestalten wir eine nachhaltige Zukunft!

Unser Nachhaltigkeitskonzept haben wir für mehr Transparenz auf unserer Internetseite veröffentlicht, sodass Sie sich jederzeit über unsere Bemühungen und Fortschritte informieren können.

1.1.1 Einbindung des Praxisteams

Einmal pro Woche findet in unserer Praxis eine Teamsitzung statt, die maßgeblich zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung beiträgt. Diese Zeit des entspannten Austauschs ermöglicht es uns, konstruktive Kritik von außen und zwischen uns zu teilen, besser zusammenzuwachsen und Probleme zu antizipieren, um den Bedürfnissen unserer Patienten gerecht zu werden. Mindestens einmal im Quartal widmen wir uns dabei gezielt dem Thema Nachhaltigkeit. In diesen Sitzungen setzen wir uns unterschiedliche Ziele, diskutieren mögliche

und notwendige Umsetzungen und planen gemeinsam die nächsten Schritte. Bei jeder Teamsitzung führen wir ein Protokoll.

Unser Fokus liegt darauf, realistische und erreichbare Ziele zu formulieren, da wir uns der begrenzten Ressourcen – sei es Personal, Zeit oder Arbeitsbelastung – bewusst sind. Durch den regelmäßigen Austausch im kleinen Team stellen wir sicher, dass unsere Nachhaltigkeitsmaßnahmen praxisnah und umsetzbar bleiben, um kontinuierlich Fortschritte zu erzielen.

Unser Ziel ist es, in der Praxis viermal im Jahr während der Teamsitzungen das Thema Nachhaltigkeit zu behandeln.

1.2 CO2-Fußabdruck

Das Gesundheitssystem trägt in Deutschland etwa 5% zum gesamten CO2-Ausstoß bei und spielt somit eine wesentliche Rolle in Bezug auf den Klimawandel. Bedeutende Bereiche innerhalb der Praxis, die zu den CO2-Emissionen beitragen, umfassen Mobilität, Wärmeverbrauch, Stromverbrauch, Wasserverbrauch und Verbrauchsmaterialien. Wie bei anderen Qualitätsverbesserungen ist es sinnvoll, zunächst den Ist-Zustand zu ermitteln, bevor Veränderungen vorgenommen werden. Dies ermöglicht eine spätere Erfolgskontrolle der Maßnahmen. Um die Beobachtungszeiträume klar voneinander abzugrenzen und vergleichbar zu machen, nutzen wir ein Kalenderjahr als Beobachtungszeitraum.

Bereits jetzt reflektieren wir unseren Verbrauch, die benötigten Mengen und die Materialien, die wir verbrauchen. Es gibt stets Möglichkeiten zur Verbesserung, und wir können die Abläufe sowie die Menge der Verbrauchsmaterialien weiter reduzieren, vorausgesetzt, wir halten die extrem strikten Vorschriften zu Hygiene, Qualitätsmanagement und Patientenversorgung ein. Diese Vorschriften schränken uns bei der Auswahl bestimmter Produkte (z. B. Desinfektionsmittel oder wiederverwendbare Tücher/Tüpfern für die Patienten) stark ein.

1.2.1 Informationsbasis

Die Praxis verfügt über folgende Informationen zur Berechnung ihres CO2-Fußabdruckes:

• Wärmeverbrauch im Jahr 2022: 16.540 kWh. Berechnung für das Jahr 2023 noch nicht vorliegend

• Stromverbrauch Jahr 2023/2024: 1920 kWh, Ökostrom Natur24. Jahr 2022/2023: 1887 kWh

• Wasserverbrauch: im Jahr 2022: Kaltwasser + Kaltwasser für Warmwasser 22,731 m³. Im Jahr 2023: Berechnung noch ausstehend.

• Verbrauchsmaterialien Januar 2023/Dezember 2023:

Papier: Packungen a 500 Stück/Jahr: ca. 30. Vergleich mit dem Vorjahr : ca. 50 Packungen

Pappe: geschätzt ca. 50 Kg

Plastik: Handschuhe a 200 Stück: 24 Packungen

Blutentnahmeröhrschen a 50 Stück: 62 Packungen

Verbandsmaterial: Mollelast 4x4 a 20 Stück: 3 Packungen

Kompressen 7,5x7,5 cm a 50 Stück: 3 Packungen

Desinfektionsmittel: Kanister 5 L Sprühdesinfektionsmittel : 1 Stück

Sprühdesinfektion : 7,25 L

Sterilium Händedesinfektion : 7 L

Softasept Handdesinfektion: 2,5 L

• Dienstkleidung: 18 neue Kasaken

• Mobilität der Mitarbeitenden (inkl. Geschäftsreisen):

Drei Kolleginnen wohnen innerhalb von zwei Kilometern von der Praxis entfernt. Eine von ihnen kommt täglich zu Fuß zur Arbeit, eine andere je nach Saison entweder mit dem Fahrrad oder mit dem Auto und die dritte Kollegin nutzt täglich ihr PKW. Von den zwei Kolleginnen, die weiter entfernt wohnen, fährt eine mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Praxis, während die andere täglich mit dem Fahrrad kommt.

1.2.2 Jährliche Aktualisierung

Wir aktualisieren die Daten unseres CO2-Fußabdrucks jährlich, um die Auswirkungen unserer Maßnahmen kontinuierlich zu überwachen und den Fortschritt zu dokumentieren. Dieser regelmäßige Abgleich ermöglicht es uns, effektive Strategien zu entwickeln und unsere Nachhaltigkeitsziele erfolgreich zu erreichen.

1.2.3 Klimabilanz

Ein CO2-Rechner ermöglicht es uns, den CO2-Verbrauch unserer Praxis anhand von Kategorien wie Strom, Wärme und Mobilität systematisch zu erfassen. Die erhobenen Daten beziehen sich auf ein Kalenderjahr.

Zu diesem Zweck verwenden wir den Ökorechner: EcoCockpit. CO2-Verbräuche in KG für unter allem folgende Bereiche (die Daten für das Jahr 2023 liegen uns noch nicht komplett vor)

• Wärmeverbrauch: 16.540 kWh fürs das Jahr 2022

• Stromverbrauch: 1877 kWh für das Jahr 2022

• Wasserverbrauch: 22,731 m³ im Jahr 2022

• Verbrauchsmaterialien: Siehe 1.2.1 Informationsbasis

• Mobilität Praxismitarbeiter (inkl. Geschäftsreisen): Siehe 1.2.1 Informationsbasis

Gesamtemissionen fürs Jahr 2022: **166,04kg CO_2e**

1.3 Energiemanagement

1.3.1 Strom aus erneuerbaren Energien

Um ihren CO2-Fußabdruck zu verringern und zur Bekämpfung des Klimawandels beizutragen, bezieht die Praxis ihre Energie aus erneuerbaren Quellen. Wir nutzen den Tarif "Naturstrom 24" von Vattenfall (https://www.vattenfall.de/strom/tarife/oekostrom), der es uns ermöglicht, unseren gesamten Strombedarf nachhaltig und umweltfreundlich zu decken. Dieser Tarif unterstützt eine zukunftsorientierte und ökologische Energieversorgung, wodurch wir unseren Praxisbetrieb klimafreundlich gestalten und aktiv zum Klimaschutz beitragen können.

1.3.2 Wärme aus erneuerbaren Energien

Wir möchten unseren Beitrag zum Umweltschutz leisten, obwohl unsere Einflussmöglichkeiten auf die Wärmeenergieversorgung begrenzt sind. Wir streben danach, den Anteil erneuerbarer Energiequellen zu maximieren. Wir erkennen jedoch, dass die Umstellung auf umweltfreundlichere Heizsysteme, wie Wärmepumpen, komplex ist und oft außerhalb unserer Kontrolle liegt. Trotzdem bemühen wir uns, Informationen über den Energiemix unserer Anbieter zu erhalten und nach Lösungen zu suchen, die unseren ökologischen Fußabdruck im Rahmen unserer Möglichkeiten als Mieter reduzieren können.

Wärmeverbrauch im Jahr 2022: 16.540 kWh.

1.3.3 Energiesparen: Strom.

Durch technologische Fortschritte und verändertes Verhalten kann an vielen Stellen Energie eingespart werden. Um diese Einsparungen systematisch zu erfassen und die Wirksamkeit der Maßnahmen nachvollziehbar zu machen, empfiehlt es sich, schriftliche Richtlinien für die entsprechenden Prozesse und Abläufe zu erstellen. Diese Richtlinien geben Auskunft über aktuelle als auch geplante Maßnahmen.

Ziele:

1. **Energieverbrauch minimieren:** Reduzierung des gesamten Stromverbrauchs der Praxis durch effiziente Nutzung und gezielte Maßnahmen und Minimierung des Stromverbrauchs während arbeitsfreier Zeiten. Reduzierung des Stromverbrauchs durch den vollständigen Einsatz von LED-Beleuchtung.
2. **Kosten senken:** Verringerung der Stromkosten durch bewusste und effiziente Energienutzung und durch konsequentes Ausschalten nicht benötigter Beleuchtung und Geräte. Langfristige Senkung der Betriebskosten durch die Nutzung energieeffizienter Geräte.
3. **Nachhaltigkeit fördern:** Beitrag zur Reduktion des CO2-Fußabdrucks durch nachhaltige Stromsparmaßnahmen. Reduzierung der Energiekosten durch die Nutzung von LED-Lampen, die weniger Strom verbrauchen und eine längere Lebensdauer haben.

4. **Umweltbelastung minimieren:** Verringerung des CO2-Fußabdrucks der Praxis durch den Einsatz energieeffizienter Beleuchtungstechnologien.

Maßnahmen:

1. **Geräte ausschalten:** Sicherstellen, dass alle Computer, Mäuse, Tastaturen, Drucker und andere elektronische Geräte sowie alle Beleuchtungen am Ende des Arbeitstages vollständig ausgeschaltet werden.
2. **Energiesparmodus nutzen:** Konfiguration aller Computer und Geräte auf den Energiesparmodus, wenn sie nicht aktiv verwendet werden.
3. **Bewusstsein schärfen:** Durchführung von Informationskampagnen für Mitarbeiter, um das Bewusstsein für Energieeinsparungen zu erhöhen.
4. **Energieeffiziente Geräte:** Anschaffung energieeffizienter Geräte bei Neuanschaffungen, die mit dem Energy Star oder ähnlichen Zertifikaten ausgezeichnet sind. Bei allen zukünftigen Anschaffungen von Beleuchtungskörpern wird ausschließlich auf LED-Technologie gesetzt.
5. **Optimierung der Heizungsanlage:** Sicherstellen, dass Heizungsanlagen effizient arbeiten und regelmäßig gewartet werden, um unnötigen Stromverbrauch zu vermeiden (läuft über die Hausverwaltung).
6. **Nutzung natürlicher Beleuchtung:** Maximierung der Nutzung von Tageslicht durch geeignete Platzierung von Arbeitsplätzen und Verwendung von hellen Farben in der Raumgestaltung.
7. **Standby-Verbrauch reduzieren:** Einsatz von Steckdosenleisten mit Schaltern, um den Standby-Verbrauch von Geräten zu minimieren.
8. **Angebotsvergleiche:** Durchführung von Angebotsvergleichen unter Berücksichtigung der Energieeffizienz der Geräte.
9. **Einkaufspolitik:** Festlegung, dass bei allen zukünftigen Anschaffungen von elektronischen Geräten Energieeffizienz ein entscheidendes Kriterium ist.

Ergebnisse:

- **LED-Lampen:** Vollständiger Austausch aller bisherigen Beleuchtungskörper durch LED-Lampen in allen Räumen der Praxis 06/2023, was zu einer erheblichen Reduzierung des Stromverbrauchs führte.
- **Energieeffiziente Geräte:** Neue, energieeffiziente Geräte wie Kühlschrank, Waschmaschine und Spülmaschine wurden angeschafft, um den Energieverbrauch weiter zu senken.
- **Regelmäßiger Austausch:** Während der Teamsitzungen findet ein regelmäßiger Austausch über den Stromverbrauch und die Nutzung der Beleuchtung statt, um kontinuierlich Verbesserungspotenziale zu identifizieren, um das Bewusstsein für Energieeinsparungen zu schärfen und sicherzustellen, dass alle Mitarbeiter die Maßnahmen zum Stromsparen unterstützen.
- **Kritischer Umgang mit elektronischen Geräten:** Es wird ein bewusster und kritischer Umgang mit elektronischen Geräten gepflegt, um unnötigen Energieverbrauch zu vermeiden.
- **Strikte Ausschaltvorgaben:** Es gelten strikte Vorgaben zum Ausschalten aller Geräte und Beleuchtungen am Ende des Arbeitstages.
- **Tägliche Überprüfung:** Eine Mitarbeiterin überprüft täglich, ob alle Lampen und elektronischen Geräte ausgeschaltet sind, bevor sie als letzte die Praxis verlässt.
- **Weitere Ideen:** Fortlaufende Entwicklung und Implementierung zusätzlicher Maßnahmen zur Energieeinsparung und Nachhaltigkeit, wie z.B. die Einführung von Bewegungsmeldern und Tageslichtsensoren im Eingangsflur, um die Beleuchtung noch effizienter zu steuern.

1.3.4 Energiesparen: Wärme

Wie beim Strom sollte auch die Strategie zur Einsparung von Wärmeenergie systematisch gestaltet werden. Wesentliche Hebel sind dabei die Verbesserung der Energieeffizienz des Gebäudes. Zusätzlich kann auch eine Änderung der Verhaltensweisen einen erheblichen Beitrag leisten.

Ziele:

1. **Energieverbrauch minimieren:** Reduzierung des Wärmeverbrauchs, um Energiekosten zu senken und die Umweltbelastung zu verringern.
2. **Effizienz steigern:** Optimierung der Heizungsanlage und Isolierung, um die Energieeffizienz zu maximieren.
3. **Individuelle Raumkomfortsteigerung:** Optimierung der Raumtemperaturen je nach Nutzung und Bedarf der einzelnen Räume, um den Komfort für Mitarbeiter und Patienten zu erhöhen und gleichzeitig den Energieverbrauch zu minimieren.
4. **Verbesserte Luftqualität:** Sicherstellung einer hohen Luftqualität für Mitarbeiter und Patienten durch optimierte Lüftung.

Maßnahmen:

1. **Optimierung der Heizungsanlage:** Regelmäßige Wartung und Einstellung der Heizungsanlage, um deren Effizienz zu maximieren (läuft über die Hausverwaltung)
2. **Raumtemperatur anpassen:** Festlegung und Einhaltung optimaler Raumtemperaturen, die den Komfort gewährleisten und gleichzeitig den Energieverbrauch minimieren.
3. **Sensibilisierung der Mitarbeiterinnen**, über effiziente Heizungs-, Lüftungs- und Kühlungspraktiken um das Bewusstsein für energiesparendes Verhalten zu erhöhen.
4. **Nutzung natürlicher Wärmequellen:** Maximierung der Nutzung von Sonnenwärme durch geeignete Platzierung von Arbeitsplätzen und Fensteröffnungen.
5. **Regelmäßige Überprüfung:** Regelmäßige Kontrolle der Heizungs- und Isolationssysteme, um sicherzustellen, dass sie optimal funktionieren und keine unnötige Energie verschwendet wird.
6. **Zonierung der Heizungsanlage:** Implementierung einer Zonenregelung, die die Temperatur individuell für verschiedene Bereiche der Praxis steuert. Dies ermöglicht die gezielte Beheizung nur der genutzten Räume und reduziert den Energieverbrauch in ungenutzten Bereichen.

7. **Natürliche Lüftung nutzen:** Maximierung der Nutzung natürlicher Lüftungsmöglichkeiten, wie das Öffnen von Fenstern in den frühen Morgen- und Abendstunden, um frische Luft hereinzulassen und die Notwendigkeit der Nutzung mechanischer Lüftungssysteme zu verringern.

Ergebnisse:

1. **Reduzierter Wärmeverbrauch:** Durch die Umsetzung der Maßnahmen konnte der Wärmeverbrauch in der Praxis niedrig gehalten werden.
2. **Isolierung verbessern:** Austausch eines Fensters 08/2023 um Wärmeverluste zu reduzieren.
3. **Effizientere Heizungsanlage:** Die regelmäßige Wartung und Optimierung der Heizungsanlage hat deren Effizienz erhöht und den Energieverbrauch weiter reduziert.
4. **Geringere Energiekosten:** Die Reduzierung des Wärmeverbrauchs hat zu einer spürbaren Senkung der Energiekosten geführt.
5. **Erhöhter Komfort:** Trotz reduzierten Energieeinsatzes wurde ein angenehmes Raumklima für Mitarbeiter und Patienten beibehalten.
6. **Sensibilisierung der Mitarbeiterinnen:** Die Informationskampagnen haben das Bewusstsein der Mitarbeiterinnen für energieeffizientes Verhalten geschärft und zu einer nachhaltigen Nutzung der Ressourcen beigetragen.
7. **Bessere Luftqualität:** Die Luftqualität in der Praxis hat sich durch die optimierten Lüftungsmaßnahmen verbessert, was zu einem angenehmeren Arbeits- und Aufenthaltsklima für Mitarbeiter und Patienten führt.
8. **Optimierte Raumkühlung:** Die Räume werden effizient und bedarfsgerecht gekühlt, was den Komfort erhöht und gleichzeitig den Energieverbrauch minimiert.
9. **Nachhaltiger Betrieb:** Durch die umgesetzten Maßnahmen trägt die Praxis zu einem nachhaltigeren und umweltfreundlicheren Betrieb bei.

1.4 Nachhaltige Mobilität

1.4.1 Praxisteam

In unserer Praxis legen wir großen Wert auf nachhaltige und umweltschonende Mobilität für unser Praxisteam, um den CO2-Ausstoß zu reduzieren und somit einen Beitrag zum Klimaschutz zu leisten. Die Mobilität spielt eine zentrale Rolle bei der Verbesserung der Klimabilanz. Arztpraxen haben verschiedene Möglichkeiten, den CO2-Ausstoß, der durch Mobilität verursacht wird, zu verringern. Abhängig von der Lage der Praxis und der Entfernung der Arbeitsplätze bieten sich unterschiedliche Maßnahmen für die Mitarbeitenden an, wie die Nutzung von Fahrrädern, öffentlichen Verkehrsmitteln oder E-Mobilität. Es ist wichtig, dass die Praxis individuell geeignete Maßnahmen entscheidet, um die bestmöglichen Ergebnisse zu erzielen.

1. Die Praxis verfügt über Fahrradabstellplätze im Außenbereich, die jedoch nicht überdacht sind und sich nicht in einem abschließbaren Raum befinden. Sie sind aber leicht erreichbar für unsere Patienten.
2. Die Praxis unterstützt die Mitarbeiter möglicherweise bei der Nutzung von Fahrrädern. Eine Unterstützung zum Thema Leasing-Fahrräder kann auf Anfrage möglich sein.
3. Die Praxis hat bisher keinen Bedarf gesehen, die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel für Mitarbeiter zu subventionieren, da die meisten Mitarbeiterinnen in unmittelbarer Nähe der Praxis wohnen. Grundsätzlich ist eine Unterstützung möglich.
4. Die Praxis fördert derzeit keine Fahrgemeinschaften der Mitarbeiter.
5. Die Praxis fördert derzeit keine Dienst- und Fortbildungsreisen für Mitarbeiter mit der Bahn. Stattdessen werden Online-Fortbildungen und Schulungen bevorzugt.
6. Die Praxis nutzt Fahrräder für Dienst- und Praxisfahrten. Hausbesuche werden ausschließlich mit dem Fahrrad oder in Fahrgemeinschaften organisiert.
7. Die Praxis hat derzeit keine Maßnahmen zur Kompensation von PKW-Fahrten implementiert.

1.4.2 Patientinnen und Patienten

Die Praxis legt Wert auf eine nachhaltige und umweltschonende Mobilität für ihre Patientinnen und Patienten, um den CO2-Ausstoß zu reduzieren und somit einen Beitrag zum Klimaschutz zu leisten. Die Praxis strebt danach, auch Einfluss auf die Anreise ihrer Patientinnen und Patienten zu nehmen. Insbesondere für Patienten, die aus dem Stadtgebiet anreisen, kann die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel aktiv beworben werden.

1. Die Praxis verfügt über Fahrradparkplätze für Patienten. Die Fahrradparkplätze sind nicht explizit gekennzeichnet, befinden sich jedoch in unmittelbarer Nähe des Gehwegs zur Praxis, sodass sie nicht übersehen werden können.
2. Die Praxis bietet Telefonsprechstunden sowie Videosprechstunden an, um unnötige Wege für Patienten zu sparen.
3. Die Praxis hat Informationen zur Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln auf ihrer Website veröffentlicht.

1.5 Abfallmanagement

1.5.1 Abfallvermeidung

Die Praxis legt großen Wert auf den sparsamen Einsatz von Materialien und die verantwortungsvolle Entsorgung von Medikamenten, um Ressourcen zu schonen. Ein bewusster und effizienter Umgang mit Materialien hilft, Abfall zu reduzieren und schützt Klima, Umwelt und Gesundheit. Da der Materialverbrauch im Gesundheitswesen besonders hoch ist und weiter steigt, überprüfte die Praxis regelmäßig ihren Verbrauch, um das Bewusstsein für den Ressourcenverbrauch zu schärfen. Beim Einkauf werden nachhaltige Lieferketten bevorzugt und eine umweltgerechte Entsorgung der Produkte berücksichtigt.

Ziele zur Vermeidung von Abfall:

1. **Optimierung des Papierverbrauchs:** Reduktion des Papierverbrauchs um 50% innerhalb von sechs Monaten durch die Einführung digitaler Dokumentationssysteme und Kommunikationsmittel.
2. **Effizientes Bestellwesen:** Senkung der Abfallmenge durch Überbestände um 20% innerhalb eines Jahres durch bedarfsorientierte Bestellung und regelmäßige Bestandsüberprüfungen.
3. **Förderung des Recyclings:** Steigerung der Recyclingquote innerhalb eines Jahres durch die Einrichtung und Beschriftung von Mülltrennungsbehältern sowie Schulung der Mitarbeiter zur Mülltrennung.
4. **Reduktion von Verpackungsabfall:** Verringerung des Verpackungsabfalls um 10% innerhalb eines Jahres durch die Auswahl von Lieferanten mit umweltfreundlichen Verpackungen. Groß- bzw. Nachfüllpackungen für Desinfektionsmittel oder Handseife sind bevorzugt
5. **Verwendung von umweltfreundlichen Reinigungsmitteln:** Umstellung auf 100% ökologische und biologisch abbaubare Reinigungsmittel innerhalb von sechs Monaten.
6. **Sensibilisierung der Mitarbeiter:** Regelmäßiger Austausch zum Thema Abfallvermeidung und Ressourcenschonung, um das Bewusstsein und die Kompetenz der Mitarbeiter zu stärken.
7. **Vermeidung von Lebensmittelabfällen:** Reduktion der Lebensmittelabfälle in der Teeküche um 50% innerhalb eines Jahres durch die Bereitstellung von wiederverwendbaren Behältern und Aufklärung über Lebensmittelverschwendung.

Maßnahmen:

1. **Bestellmengen:** Die Praxis optimiert die Bestellmengen und setzt auf digitale Dokumentation, um Papierverbrauch zu reduzieren. Mitarbeiter werden regelmäßig geschult, um ein Bewusstsein für sparsamen Materialeinsatz zu fördern.
2. **Entsorgung von abgelaufenen Medikamente:** Die Praxis stellt sicher, dass abgelaufene oder nicht mehr benötigte Medikamente ordnungsgemäß entsorgt werden. Dies erfolgt gemäß den gesetzlichen Vorschriften, um eine Umweltbelastung zu vermeiden.

3. **Neue Anschaffungen:** Beim Einkauf bevorzugt die Praxis Lieferanten, die nachhaltige und umweltfreundliche Produkte anbieten. Es wird darauf geachtet, dass die Lieferketten transparent und ressourcenschonend sind.
4. **Konsum:** Der Materialverbrauch wird regelmäßig überprüft und dokumentiert. Anhand dieser Daten können Maßnahmen zur weiteren Reduktion des Verbrauchs identifiziert und umgesetzt werden.
5. **Sparsamer Einsatz von Materialien und Medikamenten:** Ein sparsamer Einsatz reduziert nicht nur Abfall, sondern senkt auch die Kosten und trägt zum Schutz von Klima und Umwelt bei. Zudem wird die Gesundheit von Patienten und Mitarbeitern durch weniger schädliche Abfälle geschützt. Groß- bzw. Nachfüllpackungen für Desinfektionsmittel oder Handseife sind bevorzugt
6. **Regelmäßiger Austausch mit den Mitarbeiterinnen:** In der Praxis tauschen wir uns häufig über Maßnahmen zur Abfallreduzierung aus, um das Bewusstsein der Mitarbeiter für Ressourcenschonung zu stärken und sie über die aktuellen Maßnahmen und Ziele zu informieren. Die intensive Nutzung der digitalen Dateispeicherung auf unserem Server reduziert die Notwendigkeit des Ausdrucks von Informationsmaterialien.
7. **Unnötige Printmedien:** Durch unser neues Praxisverwaltungssystem werden sämtliche Laborergebnisse digital in die Patientenakte übertragen und digital ausgewertet. Auf eine zusätzliche Papierversion wurde verzichtet.

Ergebnisse:

1. **Optimierung des Papierverbrauchs:** der Papierverbrauch wurde um 50% gesenkt durch die Umstellung auf digitale Systeme (digitale Patientenakte, eAU, eRezept, Austausch mit Kollegen per KIM). Die Verwendung von Recyclingpapier sowie der doppelseitige Druck hat den ökologischen Fußabdruck der Praxis weiter reduziert.
2. **Effizientes Bestellwesen:** Abfall durch Überbestände konnte um 10% verringert werden. Die Zusammenarbeit mit umweltfreundlichen Lieferanten hat die Menge an Verpackungsmüll reduziert. Groß- bzw. Nachfüllpackungen für Desinfektionsmittel oder Handseife sind bevorzugt
3. **Förderung des Recyclings:** Recyclingquote wurde deutlich gesteigert. Die Mitarbeiter sind jetzt besser informiert und engagierter bei der Mülltrennung.

4. **Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeiter:** die Mitarbeiter zeigen ein erhöhtes Bewusstsein für Abfallvermeidung und Ressourcenschonung.
5. **Unnötige Printmedien:** Der tägliche Versand sämtlicher Laborergebnisse in Papierform wurde seit September 2023 eingestellt.
6. **Zuständigkeiten:** Durch die Aufteilung der Aufgaben und Zuständigkeiten kann jede Mitarbeiterin im Team für einen bestimmten Bereich verantwortlich sein (Küche, Bestellungen von Verbandmaterialen, Bestellungen von Büromaterialien, Qualitätsmanagement etc..) und dadurch den Verbrauch von Materialien und das Abfallmanagement besser kontrollieren.

1.5.2 Wiederverwendung

Die Praxis setzt auf wiederverwendbare Materialien, wenn dies mit den Hygienevorschriften vereinbar ist, um Ressourcen zu schonen. Zudem wird eine effektive Mülltrennung eingeführt, um Einwegprodukte möglichst zu recyceln.

Ziele:

1. **Reduktion von Abfall:** Reduzierung des Abfallaufkommens um 10% innerhalb eines Jahres durch verstärkte Wiederverwendung von Materialien (Verzicht auf Einweg-Desinfektionslappen und Nutzen von waschbare Lappen mit sprühbarem Desinfektionsmittel.
2. **Effiziente Ressourcennutzung:** Steigerung der Effizienz bei der Nutzung von Ressourcen durch Wiederverwendung um 20% innerhalb eines Jahres.

Maßnahmen:

1. **Sensibilisierung der Mitarbeiter:** Schulung des Teams zur Erkennung von wiederverwendbaren Materialien und zur ordnungsgemäßen Handhabung und Lagerung.
2. **Förderung der Wiederverwendungskultur:** Schaffung eines Bewusstseins für die Wiederverwendung von Materialien durch interne Kommunikation und Anreize für Mitarbeiter, wiederverwendbare Optionen zu nutzen.

3. **Implementierung eines Recyclingprogramms:** Für Einwegprodukte wie Papier, Karton oder Plastikverpackungen. Durch die richtige Trennung und Sammlung können diese Materialien recycelt und wiederverwertet werden, anstatt im Müll zu landen.
4. **Neue Anschaffungen:** Bei der Anschaffung von neuen Geräten werden ökologische Merkmale wie die Verwendung von Mehrwegprodukten berücksichtigt.
5. **Effiziente Trennung und Entsorgung**: Einführung der Mülltrennung bei unproblematischen Praxisabfällen wie Papier, Kunststoff und Glas.

Ergebnisse:

1. **Effizienzsteigerung:** Steigerung der Effizienz bei der Nutzung von Ressourcen innerhalb des ersten Jahres durch vermehrte Wiederverwendung von Materialien.
2. **Kostenersparnis:** Einsparung von ca. 150€ Euro durch die Wiederverwendung von Materialien und die Reduzierung des Bedarfs an Neukäufen.
3. **Nachhaltigkeitsbeitrag:** Beitrag zur Nachhaltigkeit durch die Verlängerung der Lebensdauer von Materialien und die Reduzierung der Umweltbelastung durch Abfallentsorgung.
4. **Wiederaufbereitung von bestimmten Einwegprodukten:** Neue Geräte wurde 2023 unter der Perspektive der Umweltfreundlichkeit angeschafft. Blutdruckmanschetten oder EKG-Elektroden mittels Saugelektroden und nicht Einmalelektroden wurden in diesem Zusammenhang ausgewählt. Diese können nach einer gründlichen Reinigung und Desinfektion wieder verwendet werden.
5. **Effiziente Trennung und Entsorgung**: Einführung der Mülltrennung bei unproblematischen Praxisabfällen wie Papier, Kunststoff und Glas.
6. **Ausführliche Aufklärung der Reinigungskraft:** Zur Sicherstellung der Mülltrennung und der richtigen Entsorgung der Praxisabfällen wurde die Praxisreinigungskraft ausführliche über diese Thematik informiert und konkret gezeigt wie unsere Abfälle entsorgt werden müssen.

2 Rationale und nachhaltige Pharmakotherapie

2.1 Rationale Pharmakotherapie

Eine nachhaltige Pharmakotherapie nutzt Medikamente gezielt, um Ressourcen zu schonen und die Umwelt zu entlasten. Weniger unnötige Medikamente reduzieren Verpackungsmüll und die Belastung des Abwassersystems, während sie gleichzeitig die Patientensicherheit durch Vermeidung von Über- und Fehlversorgung erhöhen. Ein strukturiertes Medikationsmanagement ist entscheidend, um Wechselwirkungen zu vermeiden, Therapietreue zu fördern und die Medikation effektiv zu verwalten.

SOP Medikamentenmanagement

1. **Medikationsplan**
    - **Erstellung:** Für alle Patienten, die mindestens ein verordnetes Medikament dauerhaft einnehmen, muss ein Medikationsplan erstellt werden.
    - **Aktualisierung:** Der Medikationsplan wird sehr regelmäßig (mindestens einmal pro Quartal), nahezu systematisch überprüft und aktualisiert, um sicherzustellen, dass er alle aktuellen Medikamente und Einnahmehinweise des Patienten enthält.
    - **Transparenz:** Der Medikationsplan wird in verständlicher Form erstellt und den Patienten zugänglich gemacht.
2. **Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**
    - **Überprüfung:** Regelmäßige Überprüfung der Medikation auf Wechselwirkungen, unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Fehleinnahmen.
    - **Selbstmedikation:** Erfassung und Überprüfung von selbstmedizierten Arzneimitteln im Rahmen der Dokumentation der Medikation.
3. **Patienteninformation und -schulung**
    - **Aufklärung:** Patienten werden über den Zweck und die richtige Einnahme ihrer Medikamente informiert.
    - **Adhärenz:** Maßnahmen zur Verbesserung der Therapietreue (Adhärenz) durch Unterstützung des Selbstmanagements und durch regelmäßiges Austauschen mit dem Pat. über Wirkung und Nebenwirkungen.

4. **Nachhaltigkeit und Ressourcenschonung**
    - **Sparsame Verordnung:** Medikamente werden nur bei klarer Indikation verordnet, um unnötige Verschreibungen zu vermeiden.
    - **Vermeidung von Übermedikation:** Besondere Aufmerksamkeit wird auf die Vermeidung von Doppelverordnungen und die eigenmächtige Einnahme von OTC-Medikamenten gelegt.
5. **Dokumentation und Kommunikation**
    - **Transparenz:** Vollständige und transparente Dokumentation aller verordneten und selbstmedizierten Medikamente.
    - **Informationsaustausch:** Sicherstellung eines ausreichenden Informationsaustauschs zwischen allen behandelnden Ärzten und Apotheken, um Doppelverordnungen zu vermeiden.
6. **Herstellung von Medikamentenpläne:** Erfassung aller relevanten Informationen zur aktuellen Medikation des Patienten, einschließlich verordneter Medikamente, Dosierungen, Einnahmezeitpunkte, Indikationen und Unverträglichkeiten.
7. **Dokumentation der Medikation:** mit PVS ohne AMTS-Modul jedoch mit Meldungen einer mögliche Doppelverordnung.
8. **Nachhaltige Beschaffung**
    - **Umweltfreundlichkeit:** Bei der Beschaffung von Medikamenten wird auf umweltfreundliche Verpackungen und eine ressourcenschonende Herstellung geachtet.

SOP Festlegung relevanter Patientengruppen und Durchführung des Medikamentenreviews

1. **Identifizierung relevanter Patientengruppen:**
    - Bestimmung von Kriterien zur Auswahl der Patientengruppen, die für ein Medikamentenreview in Frage kommen, z. B. Patienten mit Polypharmazie, ältere Patienten, Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz, Patienten mit chronischen Erkrankungen oder Patienten mit häufigen Medikamentenwechselwirkungen.
    - Analyse der Patientenakten und elektronischen Gesundheitsdaten, um die relevanten Gruppen zu identifizieren.
2. **Durchführung des Medikamentenreviews:**

- Systematische Überprüfung der Medikationslisten der identifizierten Patientengruppen, um potenzielle Probleme wie Übermedikation, Wechselwirkungen, Unverträglichkeiten oder fehlende Indikationen zu erkennen.
- Bewertung der aktuellen Medikation in Bezug auf ihre Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Ziele des Patienten.
- Dokumentation der Ergebnisse des Medikamentenreviews und Entwicklung eines Aktionsplans für erforderliche Interventionen, wie z. B. Anpassung der Medikation, Überweisung an Spezialisten oder Schulung des Patienten zur richtigen Einnahme seiner Medikamente.
- Regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung der Medikationspläne sowie des Medikamentenreviews im Rahmen der kontinuierlichen Patientenbetreuung.

2.1.1 Anwendungsdauer von Arzneimitteln

Eine effektive Pharmakotherapie erfordert, dass Arzneimittel nur für die notwendige Dauer verwendet werden. Klare Angaben zur geplanten Anwendungsdauer auf Rezepten sind wichtig, um Überdosierungen zu vermeiden. Für zeitlich begrenzte Therapien sollte ein klarer Therapieplan erstellt werden. Wiederholungsrezepte ohne klare Indikationen sollten vermieden werden. Eine Überwachung der Verordnungsabstände bei bedarfsorientierter Medikation ist entscheidend, um einen übermäßigen Medikamentenverbrauch zu verhindern.

SOP Befristete Therapiedauer

1. **Ärztliche Konsultation:** Während des Arztbesuchs informiert die Ärztin die Patienten über die geplante Therapiedauer, den Zweck der Behandlung und mögliche Veränderungen im Verlauf.
2. **Schriftliche Informationen:** Die Ärztin trägt in allen Fällen die vorgesehene Therapiedauer auf dem Rezept sowie im Medikamentenplan ein (sofern die Therapie zeitlich befristet ist).
3. **Rückfragen und Klärung:** Die Ärztin steht für Fragen des Patienten zur Verfügung und klärt mögliche Missverständnisse bezüglich der Therapiedauer.

4. **Überwachung:** Die Praxis überwacht regelmäßig die Therapiedauer und passt sie gegebenenfalls anhand des Therapieverlaufs und der Patientenbedürfnisse an.
5. **Dokumentation:** Die vorgesehene Therapiedauer wird stets in der Patientenakte festgehalten, um eine kontinuierliche Überprüfung und Rückverfolgung zu ermöglichen.
6. **Dieser Therapieprozess ist schriftlich als Arbeitsanweisung festgelegt.**

SOP Überprüfung und Dokumentation der Angemessenheit der Therapiedauer :

1. **Regelmäßige Überprüfung**: Die Praxis führt regelmäßige Überprüfungen der Therapiedauer für alle vorhandenen Patienten durch, insbesondere bei Dauertherapien oder längerfristigen Behandlungen.
2. **Klinische Bewertung**: Die behandelnde Ärztin überprüft den Fortschritt des Patienten sowie die Wirksamkeit und Verträglichkeit der Therapie. Dabei wird auch die Notwendigkeit einer Fortführung oder Anpassung der Therapiedauer bewertet.
3. **Patientenkommunikation:** Die Ärztin informiert den Patienten über die Ergebnisse der Überprüfung und bespricht mögliche Änderungen in der Therapiedauer. Dabei werden auch die Wünsche und Bedenken des Patienten berücksichtigt.
4. **Dokumentation:** Die Ergebnisse der Überprüfung und jegliche Anpassungen der Therapiedauer werden sorgfältig in der Patientenakte dokumentiert, um eine transparente und kontinuierliche Betreuung sicherzustellen.
5. **Kontinuierliche Überwachung:** Die Praxis überwacht weiterhin die Therapiedauer im Verlauf der Behandlung und passt sie bei Bedarf entsprechend an, um eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten.

2.1.2 Deprescribing

Um eine angemessene Pharmakotherapie sicherzustellen, sollen Arzneimittel sparsam und gezielt eingesetzt werden. Bei erneuten Vorstellungen der Patienten ist eine Überprüfung der fortlaufenden Medikation wichtig, insbesondere bei zeitlich begrenzten Therapien.

Für Patienten mit Multimedikation und Multimorbidität wird mindestens einmal jährlich eine Medikationsüberprüfung durchgeführt, um die aktuelle Medikation zu bewerten und zu optimieren.

Das Absetzen von Medikamenten erfordert einen systematischen Ansatz, einschließlich der Identifizierung von Medikamenten, die abgesetzt werden können, der Erstellung eines Absetzplans und der Integration der Patienten und Pflegenden in den Prozess. Es sollten online verfügbare Tools für medikamentenspezifische Fragen genutzt werden.

SOP Medikamentenüberprüfung:

1. **Erstverordnung**: Jede Verordnung eines Arzneimittels wird im elektronischen Patientenaktensystem erfasst, einschließlich der Indikation, Dosierung und geplanten Therapiedauer.
2. **Folgeuntersuchungen**: Bei jeder Wiedervorstellung wird die aktuelle Medikation überprüft und dokumentiert. Änderungen oder Fortführungen der Therapie werden in der Patientenakte und im Medikamentenplan schriftlich dokumentiert. Wir streben an, jeden Patienten mindestens einmal jährlich zur ärztlichen Sprechstunde einzuladen, um die Medikation und deren Indikation zu überprüfen.
3. **Medikationsüberprüfung**: Mindestens einmal jährlich wird bei Patientinnen und Patienten mit Multimedikation und Multimorbidität eine umfassende Medikationsüberprüfung durchgeführt. Die Ergebnisse der Überprüfung, einschließlich Änderungen und Empfehlungen, werden in der Patientenakte festgehalten.
4. **Absetzen von Medikamenten**: Wenn ein Arzneimittel abgesetzt wird, erfolgt die Dokumentation des Absetzplans, der Begründung, und der Überwachung des Absetzprozesses in der Patientenakte.
5. **Patienteninformation**: Patienten werden über alle Änderungen und den Plan der Pharmakotherapie informiert. Diese Kommunikation wird ebenfalls dokumentiert.

2.1.3 Protonen-Pumpen-Hemmer

PPIs sollten nur bei klarer Indikation verordnet werden. In den letzten zehn Jahren hat sich der PPI-Verbrauch bundesweit mehr als verdreifacht, obwohl die Anzahl der gesicherten Indikationen konstant geblieben ist. Langzeitanwendungen von PPIs sind ressourcen- und kostenintensiv und können unerwünschte Wirkungen verursachen. Eine Behandlung über mehr als acht Wochen wird auf der europäischen Liste für potenziell inadäquate Medikation bei Älteren aufgeführt. Oft werden PPIs im Krankenhaus begonnen und im ambulanten Bereich ohne Indikation weiterverordnet. Patientinnen und Patienten werden häufig nicht informiert, die Dosierung zu senken oder das Präparat abzusetzen.

SOP beim Absetzen von PPIs

Ziel: Sicheres und effektives Absetzen von Protonenpumpenhemmern bei unseren Patientinnen und Patienten, bei denen keine Langzeitindikation mehr besteht.

1. Überprüfung der Indikation

- **Initialer Schritt:** Wir überprüfen, ob eine langfristige Indikation für die PPI-Therapie besteht (z.B. gastroösophageale Refluxkrankheit mit endoskopisch nachgewiesenem Barrett-Ösophagus, Zollinger-Ellison-Syndrom) auch mit Hilfe des Arriba-Tools.
- **Wenn keine Langzeitindikation besteht:** Wir erstellen einen Plan zum Absetzen der PPIs.

2. Patientenaufklärung

- **Gespräch:** Wir informieren die Patientin/den Patienten über den Plan, den PPI abzusetzen, und erklären den Grund dafür.
- **Beratung:** Wir besprechen mögliche Nebenwirkungen und den Umgang mit möglichen Symptomen nach dem Absetzen.

3. Dosisreduktion

- **Woche 1-2:** Wir reduzieren die Dosis des PPI um die Hälfte (z.B. von 40 mg täglich auf 20 mg täglich).

- **Woche 3-4:** Wir reduzieren die Einnahme auf jeden zweiten Tag.

4. Umstellung auf Bedarfsmedikation

- **Nach Woche 4:** Wir beenden die regelmäßige Einnahme des PPI.
- **Bei Bedarf:** Unsere Patienten können ein Antazidum oder H2-Blocker (z.B. Ranitidin) bei Bedarf zur Linderung von Refluxsymptomen verwenden.

5. Nachsorge

- **Nach 4 Wochen:** Wir bewerten den Zustand der Patientin/des Patienten und überprüfen, ob weitere Maßnahmen erforderlich sind.
- **Langfristige Überwachung:** Wir planen regelmäßige Nachuntersuchungen ein, um sicherzustellen, dass keine Rückkehr der Symptome erfolgt.

6. Alternative Maßnahmen

- **Lebensstiländerungen:** Wir empfehlen nicht-medikamentöse Maßnahmen zur Reduktion von Refluxsymptomen (z.B. Gewichtsreduktion, Schlafen mit erhöhtem Oberkörper, Vermeidung von späten Mahlzeiten).
- **Ernährungsberatung:** Unsere Patienten sollten auf auslösende Nahrungsmittel wie fettige Speisen, Alkohol und Koffein achten und diese vermeiden.

7. Dokumentation

- **Erfassen aller Schritte:** Wir notieren die Dosisreduktionen, Patientengespräche und Nachsorgeuntersuchungen in der Patientenakte.
- **Ergebnisse:** Wir dokumentieren den Erfolg des Absetzens sowie auftretende Nebenwirkungen oder Rückkehr der Symptome.

8. Rückkehr zur Medikation (falls erforderlich)

- **Bei Rückkehr der Symptome:** Wir erwägen eine erneute kurzzeitige Therapie mit PPI oder eine alternative Behandlung in Absprache mit der Patientin/dem Patienten.

Hinweis: Wir passen diesen Algorithmus bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsbildern oder besonderen Bedürfnissen individuell an.

2.1.4 Antibiotika

Antibiotika sollten sparsam und nur bei klarer Indikation eingesetzt werden. Bei unkomplizierter akuter Bronchitis, die meist viral bedingt ist, ist normalerweise keine antibiotische Therapie erforderlich. Antibiotika bieten nur eine geringfügige Linderung der Symptome und haben kaum Auswirkungen auf die Dauer der Erkrankung. Gleichzeitig bergen sie Risiken für Nebenwirkungen, die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen, Umweltbelastungen und den Verbrauch von Ressourcen. Akute Bronchitiden sind häufige Gründe für ärztliche Beratungen in der Hausarztpraxis, daher kann durch die Vermeidung unnötiger Antibiotikaverschreibungen eine Überbehandlung vermieden werden.

In unserer Praxis werden bei Bronchitiden keine Antibiotika verschrieben, es sei denn, es besteht der Verdacht auf eine beginnende Lungenentzündung, der durch Auskultation gestützt wird. Die Patienten werden immer mündlich über mögliche Therapieoptionen informiert, darunter Inhalationstherapie, medikamentöse Behandlungen, Schmerzlinderung, Lutschpastillen, topische Sprays und ähnliches. Zusätzlich verweisen wir auf vertrauenswürdige Internetquellen für weitere Informationen.

SOP für die Behandlung von akuter Bronchitis in der Praxis

Ziel: Sicherstellung einer evidenzbasierten und ressourcenschonenden Behandlung von akuter Bronchitis, um unnötige Antibiotikaverschreibungen zu vermeiden.

1. **Diagnose und Initiale Bewertung**

- **Anamnese und klinische Untersuchung:**
  - Erfassung der Symptome (Husten, Auswurf, Fieber, Atemnot).
  - Dauer und Verlauf der Beschwerden.
  - Ausschluss von Pneumonie und anderen ernsthaften Atemwegserkrankungen.
  - Bewertung des Allgemeinzustands und eventueller Risikofaktoren.

2. **Therapieansatz ohne Antibiotika**

- **Patientenaufklärung:**

- Information über die meist virale Ursache der akuten Bronchitis.
- Erklärung, warum Antibiotika in der Regel nicht notwendig sind.
- Hinweise auf die mögliche Dauer der Erkrankung und Selbsthilfe-Maßnahmen.

- **Symptomatische Behandlung:**
  - **Schmerz- und Fieberbehandlung:** Paracetamol oder Ibuprofen nach Bedarf.
  - **Hustenlinderung:** Inhalation mit Kochsalzlösung, Hustensaft auf pflanzlicher Basis oder Hustenbonbons.
  - **Flüssigkeitszufuhr:** Viel trinken (Wasser, Tee).
  - **Ruhe und Schonung:** Vermeidung körperlicher Anstrengung.

3. Reevaluation und Weiterführende Maßnahmen

- **Nachsorge und Kontrolltermine:**
  - Falls die Symptome nach einer Woche nicht besser werden oder sich verschlimmern, erneute ärztliche Untersuchung.
  - Besondere Aufmerksamkeit bei Risikopatienten (ältere Menschen, Patienten mit chronischen Erkrankungen).
- **Erwägung von Antibiotika:**
  - Nur bei klarer Indikation, z.B. Verdacht auf bakterielle Superinfektion oder bei Risikopatienten mit schweren Verläufen.
  - Bei Verschreibung: Dokumentation der Indikation und Information des Patienten über korrekte Einnahme und mögliche Nebenwirkungen.

4. Dokumentation

- **Patientenakte:**
  - Dokumentation der Anamnese, Untersuchungsergebnisse, Therapieentscheidungen und Patientenaufklärung.
  - Festhalten von Kontrollterminen und deren Ergebnissen.

5. Patientenschulung

- **Informationsmaterial:**
  - Hinweise auf vertrauenswürdige Internetquellen zur Selbsthilfe bei Bronchitis (z.B Deutsche Atemwegsliga e.V.)

2.1.5 HbA1c-Wert bei Menschen mit Typ-2-Diabetes

Der Zielwert für den HbA1c sollte individuell festgelegt werden und liegt typischerweise zwischen 6,5 und 8,5 % (NVL 2021). Eine Senkung unter 6,5 % ist nicht vorteilhaft und sollte aufgrund der Umweltbelastung durch Medikamente vermieden werden (DEGAM 2021).

SOP Festlegung des HbA1c-Zielwerts für Menschen mit Typ-2-Diabetes:

1. **Alter des Patienten**: Jüngere Patienten haben oft niedrigere Zielwerte als ältere.
2. **Dauer der Diabetes-Erkrankung**: Je länger die Erkrankung besteht, desto höher kann der Zielwert sein.
3. **Begleiterkrankungen**: Bei Vorliegen weiterer Erkrankungen kann ein höherer Zielwert sinnvoll sein.
4. **Senkungsgrenze**: ein Wert von 6,5% HbA1c wird unter Therapie nicht unterschritten
5. **Lebensstil und Therapieadhärenz**: Patienten, die ihren Lebensstil gut anpassen und die Therapie zuverlässig einhalten, können niedrigere Zielwerte anstreben.
6. **Hypoglykämierisiko**: Ein höheres Risiko für Unterzuckerungen kann einen höheren Zielwert erforderlich machen.
7. **Patientenpräferenzen**: Die individuellen Wünsche und Lebensumstände des Patienten spielen eine wichtige Rolle.
8. **Kognitive und funktionelle Fähigkeiten**: Einschränkungen in diesen Bereichen können höhere Zielwerte notwendig machen.

2.1.6 Verordnung von Statin

Bei begrenzter Lebenserwartung sollte die Notwendigkeit der Medikation überprüft werden. Das Absetzen präventiver Medikamente wie Statinen kann die Lebensqualität steigern und Kosten reduzieren. Diese Überlegung gilt auch für andere Medikamentengruppen wie Antihypertensiva,

Thrombozytenaggregationshemmer, Antikoagulanzien und orale Antidiabetika, besonders bei unheilbaren Erkrankungen, im hohen Alter oder im letzten Lebensjahr.

In unserer Praxis wird bei hochaltrigen Personen oder bei Menschen mit einer Lebenserwartung von weniger als einem Jahr der Nutzen von Statinen auch mit Hilfe des Arriba-Tools überprüft und gegebenenfalls abgesetzt. Das Absetzen dieser Medikamente kann die Lebensqualität verbessern und unnötige Kosten vermeiden.

2.2 Umweltbelastende Darreichungsformen

2.2.1 Vermeidung umweltbelastender Darreichungsformen

Inhalative Arzneimittel können den CO2-Fußabdruck im Gesundheitssektor reduzieren. Dosieraerosole und Narkosegase machten 2019 etwa 5 % des Treibhausgasausstoßes aus. Sie sind unverzichtbar für Atemwegserkrankungen wie Asthma und COPD. Die Umstellung von Dosieraerosolen auf Pulverinhalatoren kann erhebliche CO2-Einsparungen ermöglichen. Die Wahl des Inhalationssystems richtet sich nach dem inspiratorischen Fluss des Patienten und seiner Fähigkeit zur Bedienung. Diese Umstellung sollte jedoch nur klinisch angemessen und akzeptiert sein.

In unserer Praxis prüfen wir bei Patienten mit obstruktiven Atemwegserkrankungen die Ersteinstellung bzw. Umstellung von Dosieraerosolen (DA) auf Pulverinhalatoren (DPI).

SOP: Umstellung von Dosieraerosolen auf Pulverinhalatoren zur Reduzierung des CO2-Fußabdrucks im Gesundheitssektor

1. **Zielsetzung:**
    - Reduzierung des CO2-Ausstoßes durch die Umstellung auf umweltfreundlichere Inhalationssysteme.

- Optimierung der Therapieeffizienz und -sicherheit für Patienten mit obstruktiven Atemwegserkrankungen.

2. **Patientenidentifikation:**
   - Patienten mit obstruktiven Atemwegserkrankungen (z. B. Asthma, COPD), bei denen eine Umstellung von Dosieraerosolen (DA) auf Pulverinhalatoren (DPI) in Erwägung gezogen wird.
3. **Informationsbereitstellung:**
   - Erklärung der verschiedenen DPI-Modelle und deren Nutzung.
4. **Beratung und Schulung:**
   - Individuelle Beratung zur Auswahl des geeigneten DPI basierend auf dem inspiratorischen Fluss des Patienten und seiner Fähigkeit zur Bedienung.
   - Schulung in der korrekten Anwendung des gewählten DPI durch Demonstration und praktische Übung.
5. **Monitoring und Zeitabstände:**
   - **Ersteinstellung:**
     - Monitoring des Therapieerfolgs nach der ersten Umstellung von DA auf DPI innerhalb von 1 Monat.
   - **Langfristiges Monitoring:**
     - Regelmäßige Überprüfung alle 3 Monate, um die Therapieadhärenz, das Inhalationstechnik und den Gesundheitszustand des Patienten zu bewerten.
     - Jährliche Überprüfung der Gesamttherapie und der CO2-Einsparungen sowie Überlegungen zur Anpassung der Therapie nach Bedarf.
6. **Dokumentation:**
   - Führung einer detaillierten Aufzeichnung über die Umstellung, Schulung und Beratung.

2.3 Umweltbelastende Wirkstoffe

2.3.1 Vermeidung umweltbelastende Wirkstoffe

Weltweit, auch in Deutschland, werden Arzneimittelrückstände in der Umwelt gefunden, darunter in Fließgewässern, Böden und sogar im Trinkwasser. Obwohl die Konzentrationen als gering eingestuft werden, zeigen Studien negative Auswirkungen auf Umweltorganismen, insbesondere bei Hormonen aus Arzneimitteln. Daher ist es wichtig, den Eintrag von Arzneimitteln in die Umwelt zu reduzieren. Besonders umweltbelastend sind einige häufig verordnete Wirkstoffe wie Amoxicillin, Diclofenac, Glibenclamid, Irbesartan, Ethinylestradiol und verschiedene Psychopharmaka.

In unserer Praxis berücksichtigen wir bei der Verordnung von Wirkstoffen, die als besonders umweltbelastend gelten, eine kritische Indikationsstellung. Dies bedeutet, dass wir die Notwendigkeit und mögliche Alternativen sorgfältig abwägen, um den Eintrag dieser Wirkstoffe in die Umwelt zu minimieren.

SOP Reduktion von umweltbelastenden Arzneimittelrückständen in der Umwelt

1. **Identifikation umweltbelastender Wirkstoffe:**
    - Erstellung einer Liste mit Wirkstoffen, die als besonders umweltbelastend gelten, basierend auf aktuellen Studien und Umweltbewertungen. Zu diesen Wirkstoffen gehören unter anderem Amoxicillin, Diclofenac, Glibenclamid, Irbesartan, Ethinylestradiol und verschiedene Psychopharmaka.
2. **Kritische Indikationsstellung bei der Verordnung:**
    - Schulung des medizinischen Personals über die Umweltauswirkungen umweltbelastender Wirkstoffe.
    - kritischen Prüfung der Indikation und zur Abwägung von Alternativen bei der Verordnung dieser Wirkstoffe in unserer Praxis.
3. **Verwendung von umweltfreundlicheren Alternativen:**

- Förderung der Verordnung von Wirkstoffen, die eine geringere Umweltbelastung aufweisen, wenn therapeutisch gleichwertige Alternativen verfügbar sind.

4. **Patientenaufklärung:**
   - Ermutigung zur korrekten Entsorgung von nicht mehr benötigten Medikamenten, um die Eintragung in die Umwelt weiter zu reduzieren.
5. **Überwachung und Evaluation:**
   - Regelmäßige Überprüfung der Verordnungspraxis und Analyse der damit verbundenen Umweltauswirkungen.
   - Durchführung von Audits und Erstellung von Berichten zur Dokumentation der Fortschritte bei der Reduktion von umweltbelastenden Arzneimittelrückständen.
6. **Fortlaufende Weiterentwicklung:**
   - Kontinuierliche Überprüfung und Aktualisierung der Liste umweltbelastender Wirkstoffe basierend auf neuen Erkenntnissen und Forschungsergebnissen.
   - Weiterentwicklung von Schulungsprogrammen und SOPs zur weiteren Verbesserung der Umweltverträglichkeit unserer Verordnungspraxis.

Dieser Plan stellt sicher, dass unsere Praxis aktiv Maßnahmen ergreift, um den Eintrag von umweltbelastenden Arzneimittelrückständen in die Umwelt zu minimieren und gleichzeitig die bestmögliche Behandlung für unsere Patienten sicherzustellen.

3 Klima bezogene Aspekte der Versorgung

3.1 Information und Beratung

3.1.1 Patienteninformation

Der Klimawandel beeinflusst die Gesundheit direkt und wird zunehmend wichtig für die Primärversorgung. Zukünftig werden Themen wie Extremwetterereignisse, Ausbreitung von vektorbedingten Krankheiten, allergische Reaktionen durch invasive Pflanzenarten, psychische Gesundheitsprobleme, Krankheiten durch toxische Algenblüten, Hautkrebs und vorzeitige Todesfälle durch Luftverschmutzung in der Patientenversorgung an Bedeutung gewinnen. Hausärzte müssen die Versorgungsqualität in Bezug auf klimabedingte Gesundheitsfragen verbessern, was auch die Vermittlung von Wissen über den Zusammenhang zwischen

Klimawandel und Gesundheit umfasst. Ärzte und andere im Gesundheitswesen Tätige sollten sich intensiv mit diesem Thema befassen und die Öffentlichkeit darüber aufklären. Die Bereitstellung von leicht verständlichem Informationsmaterial ist dabei hilfreich.

Wir stellen sowohl allgemeine als auch spezielle klimarelevante Gesundheitsinformationen auf unserer Internetseite zur Verfügung. Diese Informationen werden regelmäßig aktualisiert, um sicherzustellen, dass sie aktuell und relevant sind. So können unsere Patienten und Interessierten leicht auf dem neuesten Stand bleiben und sich über Maßnahmen zum Hitzeschutz sowie spezifische Informationen für Allergiker, Asthmatiker und andere informieren

3.1.2 Lebensstilberatung

Das Konzept Planetary Health betont den Zusammenhang zwischen menschlicher Gesundheit und dem Zustand des Planeten, wobei präventive Maßnahmen gegen die Auswirkungen des Klimawandels wichtig sind. Patienten sollten über Verhaltensänderungen in Bereichen wie Ernährung, Bewegung, Hitze, Allergien und Antibiotikaeinsatz informiert werden. Klimasensible Beratung sollte während gesundheitlicher Untersuchungen erfolgen und alle Patienten erreichen. Besonders bei Check-ups und Ernährungsberatungen im Zusammenhang mit chronischen Krankheiten wird das Thema "Klima und Gesundheit" berücksichtigt. Individuelle Faktoren bestimmen die Relevanz der Beratung. Die allgemeine Lebensstilberatung betont umweltfreundliche Entscheidungen wie pflanzenbasierte Ernährung, weniger Autofahren, Abfallreduzierung und mehr Bewegung.

3.1.3 Beratung von Risikogruppen

Planetary Health erforscht den Zusammenhang zwischen menschlicher Gesundheit und Umwelt. Angesichts des Klimawandels ist es wichtig, über seine Auswirkungen auf die Gesundheit aufzuklären und präventive Maßnahmen zu fördern. In der Patientenberatung werden Verhaltensänderungen zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Hitze, Allergien und Antibiotikaeinsatz angesprochen. Eine klimasensible Gesundheitsberatung kann im Rahmen von

Untersuchungen durchgeführt werden, um präventive Maßnahmen unabhängig von der Risikogruppe zu fördern.

Der Klimawandel erhöht das Risiko für Hitzewellen, was besonders gefährlich für bestimmte Gruppen wie ältere Menschen, Personen mit Vorerkrankungen und Obdachlose ist.

Die Praxis identifiziert Risikopatienten und bietet eine entsprechende Beratung und Therapieanpassungen.

1) **Risikogruppen für Hitzewellen** wurden identifiziert und elektronisch im Praxisverwaltungssystem erfasst,, basierend auf Kriterien wie Alter (insbesondere ältere Menschen über 65 Jahre), Vorerkrankungen (wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Diabetes, Nierenprobleme, psychische Erkrankungen), Medikamenteneinnahme (wie Diuretika, blutdrucksenkende Medikamente), Pflegebedürftigkeit, Schwangerschaft, Säuglinge und Kleinkinder, Obdachlosigkeit, Arbeiten im Freien sowie sozioökonomischer Status.
2) **Die Praxis hat Verfahren für die Überprüfung von Medikamenten** während Hitzewellen entwickelt, indem sie bestimmte Medikamente auf ihre Hitzeempfindlichkeit hin überprüft. Dies kann Medikamente umfassen, die das Hitzerisiko erhöhen oder deren Wirkung durch Hitze beeinträchtigt werden könnte, wie beispielsweise bestimmte blutdrucksenkende Medikamente (z. B. Betablocker, ACE-Hemmer), Diuretika, Psychopharmaka (z. B. Antidepressiva, Antipsychotika), Antihistaminika, Anticholinergika und Antidiabetika. Die Praxis verwendet die Heidelberger Hitzetabelle zum Medikamentenmanagement zur Anpassung der Medikation.
3) **Die Praxis bietet bedarfsorientierte Beratung für Risikogruppen** zu klimabedingten Gesundheitsaspekten an. Der Inhalt der Beratung variiert je nach Risikogruppe und kann Informationen zu Hitzeexposition, Hydratation, Schutz vor Sonneneinstrahlung und anderen relevanten Themen umfassen.
4) **Warnmeldungen des Deutschen Wetterdienstes:** die Praxis verwendet diesen Meldungsdienst um über Hitzewarnung informiert zu bleiben.

3.2 Hitzeschutzplan

Aufgrund des Klimawandels werden in Deutschland häufiger und länger anhaltende Hitzewellen erwartet, was besonders die Gesundheit älterer Menschen gefährdet. Um die hitzebedingte Übersterblichkeit zu reduzieren, sollen niedergelassene Praxen Hitzeschutzpläne entwickeln, die auf ihr Patientenkollektiv zugeschnitten sind. Besonders vulnerable Gruppen wie ältere und gesundheitlich vorbelastete Menschen, die alleine leben, können durch Aktivitäten ihrer betreuenden Ärzte geschützt werden. Dazu gehören beispielsweise die Medikamentenüberprüfung und regelmäßiger Kontakt während Hitzeperioden, um frühzeitig Anzeichen von Dehydration zu erkennen. Jede Praxis sollte ein System etablieren, um klimavulnerable Patienten zu identifizieren und zu unterstützen, etwa durch Anpassung der Sprechstundenzeiten.

Hitzeschutzplan für die Praxis:

MAßNAHME ZUR VORBEREITUNG AUF DEN SOMMER	ERGEBNIS/ BEMERKUNG	
Strukturen		
Verantwortliche Person für die Erstellung und Umsetzung dieses Hitzeschutzplans benannt Name: Dr. Chloé Wevers		☐
Anhand dieses Hitzeschutzplans alle Maßnahmen überprüft		☐
Zeitpunkt zur regelmäßigen Überprüfung festgelegt	jährlich	☐
Hitzeschutzmaßnahmen in der Praxis gewährleistet *(z. B. Ventilatoren, Jalousien/ Sonnenschutz, Lüftungskonzept, Getränke, Kühlpads etc.)*		☐
Ggf. mit Kooperationspartnern Kontakt aufgenommen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit abgestimmt *(z. B. Apotheken, Sozialdienste, Nachbarschaftshilfen, Pflegeheime etc.)*		☐

MAßNAHME ZUR VORBEREITUNG AUF DEN SOMMER	ERGEBNIS/ BEMERKUNG	
Mitarbeitende		
Mitarbeitende sensibilisiert, dass bei Hitzewarnungen durch eine höhere Krankheitslast der Patientinnen und Patienten Mehrarbeit erforderlich sein kann		☐
Mitarbeitenden Informationsmaterial zur Verfügung gestellt *(z. B. zur Prävention von hitzebedingten Erkrankungen, Gefährdung durch Hitze, pflegerische Maßnahmen, Erste Hilfe etc.)*		☐
Maßnahmen zum Schutz des Personals festgelegt *(z. B. Trinken zur Verfügung stellen, Abkühlungsmöglichkeiten anbieten etc.)*		☐
Patientinnen und Patienten		
Potenziell gefährdete Patientinnen und Patienten ggf. gezielt aus der Praxissoftware erkannt *(z. B. Patientinnen und Patienten hohen Alters, Schwangere, Kinder, Personen mit chronischen Vorerkrankungen etc.)*		☐
Sprechstundenangebot festgelegt *(z. B. Frühsprechstunden für vulnerable Gruppen, vorrangige Behandlung)*		☐
Gezielte Kommunikation über Schutzmaßnahmen mit Risikopatientinnen und -patienten (und Angehörigen) festgelegt *(z. B. Ansprache bei Blutabnahmen, Übergabe von Rezepten an Angehörige, bei Terminabsprachen bzw. telefonischen Erinnerungen an Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen)*		☐

MAßNAHME ZUR VORBEREITUNG AUF DEN SOMMER	ERGEBNIS/ BEMERKUNG	
Informationsmaterialien zur Prävention von hitzebedingten Erkrankungen bereitgestellt *(z. B. Patienteninformation „Klimawandel und Gesundheit“, Flyer, Plakate)*		☐

MAßNAHMEN WÄHREND DER SOMMERMONATE	ERGEBNIS/ BEMERKUNG	
ggf. Kenntnisse aus Schulungen aufgefrischt, zum Thema sensibilisiert		☐
Ggf. Raumtemperatur kontrolliert, Raumthermometer vorhanden		☐
Trinkwasser bereitgestellt (für Personal sowie Patientinnen und Patienten)		☐
Potenziell gefährdete Patientinnen und Patienten ansprechen › beraten (siehe Inhalte Patienteninformation) › Medikationsplan überprüfen, ggf. auf geeignete		☐

MAßNAHMEN WARNSTUFEN 1 + 2 *(S. KASTEN UNTEN)*	ERGEBNIS/ BEMERKUNG	
Durch mögliche Dehydrierung gefährdete Patientinnen und Patienten, ggf. Angehörige, gezielt angesprochen und risikominimierende Maßnahmen abgestimmt		☐
Ggf. Maßnahmen zur Senkung der Raumtemperatur und zur Belüftung in den Praxisräumen eingeleitet		☐
Ggf. Praxisabläufe in kühlere Räume verlagert, zusätzliche Möglichkeiten zur Kühlung angeboten, Abendsprechstunden eingeführt		☐

HITZEWARNUNGEN DES DEUTSCHEN WETTERDIENSTES

Die Hitzewarnungen werden nur dann herausgegeben, wenn eine starke Wärmebelastung für mindestens zwei Tage in Folge vorhergesagt wird. Als weiteres Kriterium einer Warnung wird die nächtliche Abkühlung herangezogen. Denn bleibt die Nacht zu warm, verschlechtert sich die Schlafqualität. Durch diese zusätzliche Belastung wird die Hitze tagsüber schlechter verkraftet.

Warnstufe 1: starke Wärmebelastung

Eine Warnung vor einer starken Wärmebelastung wird dann herausgegeben, wenn die gefühlte Temperatur am frühen Nachmittag bei etwa 32°C oder darüber liegt. Aufgrund eines Akklimatisationseffektes kann dieser Schwellenwert früh im Sommer etwas niedriger und im Hochsommer etwas höher liegen.

Warnstufe 2: extreme Wärmebelastung

Überschreitet die gefühlte Temperatur am frühen Nachmittag einen Wert von 38°C, so wird vor einer extremen Wärmebelastung gewarnt.

Quellen:

Die Checkliste basiert auf dem Muster-Hitzeschutzplan für Praxen des Aktionsbündnisses Hitzeschutz Berlin und einem entsprechenden Musterdokument im Rahmen von QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen®, dem Qualitätsmanagementverfahren der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV. Mehr dazu: www.kbv.de/qep.

4 Resilienz und Verankerung

4.1 Governance

4.1.1 Verantwortliche Person für Nachhaltigkeit

Als Ärztin ist Frau Dr. med. Chloé Wevers die verantwortliche Person für das Thema Nachhaltigkeit in unserer Praxis. Es gibt eine betriebsinterne Regelung, die ihre Rolle als Verantwortliche für Nachhaltigkeit offiziell festlegt. Eine schriftliche Beschreibung der Aufgaben, die mit ihrer Rolle als Verantwortliche für Nachhaltigkeit verbunden sind, liegt vor. Sie hat Schulungen und Fortbildungen besucht und umfangreiches Informationsmaterial zum Thema Nachhaltigkeit durchgelesen, wodurch sie nachweislich qualifiziert bin.

SOP Schriftliche Beschreibung der Aufgaben der Verantwortlichen für Nachhaltigkeit

Rolle: Verantwortliche für Nachhaltigkeit

Name: Dr. med. Chloé Wevers

Praxis: Praxis Dr. Wevers

Ziel der Rolle: Die Verantwortliche für Nachhaltigkeit ist dafür zuständig, die Praxis in ihrer Umweltverantwortung zu leiten und sicherzustellen, dass nachhaltige Praktiken in allen Aspekten der Praxisarbeit integriert und gefördert werden.

Aufgaben und Verantwortlichkeiten:

1. **Entwicklung und Umsetzung nachhaltiger Praktiken:**
    - Identifizierung von Möglichkeiten zur Verbesserung der Nachhaltigkeit innerhalb der Praxis.
    - Entwicklung von Plänen und Strategien zur Reduzierung des ökologischen Fußabdrucks der Praxis.
    - Implementierung von umweltfreundlichen Maßnahmen in den täglichen Betriebsablauf.
2. **Schulung und Sensibilisierung:**

- Durchführung regelmäßiger Schulungen für das Praxisteam zu Themen der Nachhaltigkeit.
- Förderung des Bewusstseins für umweltfreundliches Verhalten und nachhaltige Arbeitspraktiken unter den Mitarbeitenden.

3. **Überwachung und Berichterstattung:**
   - Regelmäßige Überprüfung und Bewertung der umgesetzten Nachhaltigkeitsmaßnahmen.
   - Erfassung und Dokumentation von Fortschritten und Ergebnissen der Nachhaltigkeitsinitiativen.
4. **Einhalten von Standards und Richtlinien:**
   - Sicherstellung, dass die Praxis den aktuellen gesetzlichen und regulatorischen Anforderungen in Bezug auf Nachhaltigkeit entspricht.
   - Auf dem Laufenden bleiben über neue Entwicklungen und Best Practices im Bereich Nachhaltigkeit.
5. **Kommunikation und Kooperation:**
   - Förderung der Zusammenarbeit und des Austauschs von Ideen zur Verbesserung der Nachhaltigkeit innerhalb des Teams.
   - Kommunikation der Nachhaltigkeitsziele und -maßnahmen an Patienten und die Öffentlichkeit, wenn angemessen.
6. **Ressourcenmanagement:**
   - Verwaltung und Optimierung der Nutzung von Ressourcen wie Energie, Wasser und Materialien.
   - Entwicklung von Richtlinien zur Reduzierung von Abfall und Förderung des Recyclings.
7. **Evaluation und Anpassung:**
   - Regelmäßige Bewertung der Effektivität der Nachhaltigkeitsmaßnahmen und -strategien.
   - Anpassung und Aktualisierung der Maßnahmen basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen und Feedback des Teams.

Qualifikationen:

- Teilnahme an Schulungen und Workshops zum Thema Nachhaltigkeit.

- Umfassende Kenntnisse und Verständnis von nachhaltigen Praktiken und Umweltmanagement.
- Fähigkeit zur effektiven Kommunikation und Schulung von Mitarbeitenden.

4.1.2 Verbindlichkeit der Nachhaltigkeitsziele

Die Mitverantwortung des gesamten Praxisteams zur Umsetzung und Gestaltung der Nachhaltigkeitsziele ist in Form einer Arbeitsanweisung festgelegt.

Die Arbeitsanweisung bezüglich der Nachhaltigkeitsziele legt fest, dass alle Teammitglieder der Praxis gemeinsam für die Umsetzung und Gestaltung der Nachhaltigkeitsziele verantwortlich sind. Dies umfasst Maßnahmen zur Reduzierung des Ressourcenverbrauchs, zur Vermeidung von Abfällen sowie zur Förderung umweltfreundlicher Verhaltensweisen im Arbeitsalltag. Jedes Teammitglied wird dazu angehalten, aktiv an der Umsetzung von nachhaltigen Praktiken teilzunehmen und bei Bedarf Verbesserungsvorschläge einzubringen. Die Arbeitsanweisung betont die Bedeutung der Zusammenarbeit und des Engagements aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für eine nachhaltige Praxisführung.

SOP Arbeitsanweisung zur Umsetzung der Nachhaltigkeitsziele

1. Verantwortlichkeit: Alle Teammitglieder der Praxis sind gemeinsam für die Umsetzung und Gestaltung der Nachhaltigkeitsziele verantwortlich.

2. Maßnahmen: Die Ziele umfassen die Reduzierung des Ressourcenverbrauchs, die Vermeidung von Abfällen und die Förderung umweltfreundlicher Verhaltensweisen im Arbeitsalltag.

3. Aktive Teilnahme: Jedes Teammitglied ist angehalten, aktiv an der Umsetzung nachhaltiger Praktiken teilzunehmen und bei Bedarf Verbesserungsvorschläge einzubringen.

4. **Zusammenarbeit und Engagement**: Die Arbeitsanweisung betont die Bedeutung der Zusammenarbeit und des Engagements aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für eine nachhaltige Praxisführung.

4.1.3 Internes Qualitätsmanagement

Arztpraxen sind gesetzlich verpflichtet, interne Qualitätsmanagementsysteme zu etablieren. Diese Systeme bieten eine solide Basis für die Implementierung von Nachhaltigkeitsmanagement. Durch die Integration von Nachhaltigkeitszielen in vorhandene Strukturen und Prozesse können Praxen vorhandenes Wissen und Ressourcen effizient nutzen.

Unser Qualitätsmanagement befindet sich derzeit noch in Bearbeitung und ist noch nicht vollständig abgeschlossen. Dabei haben wir uns an Prioritäten orientiert und zunächst besonders wichtige Bereiche wie Patientenversorgung (Notfallmanagement, Prozess Blutentnahme), Praxisorganisation (Hygieneplan, Geräteprotokolle) und Qualitätsentwicklung (Mitarbeiterbefragung, Fortbildungen) bearbeitet. Diese Schwerpunkte gewährleisten, dass wir bereits jetzt in kritischen Situationen gut aufgestellt sind und höchste Hygienestandards einhalten. Die weitere Ausarbeitung und Implementierung des Qualitätsmanagements wird kontinuierlich fortgesetzt, um alle Bereiche unserer Praxis abzudecken und eine umfassende Qualitätssicherung zu gewährleisten. Die letzte Selbstauskunft unseres internen Qualitätsmanagements fand im Juni 2023 statt.

4.1.4 Fortbildung

Durch regelmäßige Schulungen und Weiterbildungen für alle Mitarbeiter möchten wir das Bewusstsein für Nachhaltigkeitsthemen und potenzielle Krisensituationen stärken. Dabei sollen auch die generellen Kompetenzen kontinuierlich verbessert werden, um sicherzustellen, dass alle Mitarbeitenden auf dem neuesten Stand bleiben und Trends in der Patientenversorgung erkennen und anwenden können. Die Schulungsinhalte umfassen unter anderem Pandemie-Management, gesundheitliche Auswirkungen des Klimawandels, Maßnahmen zur Reduzierung des ökologischen Fußabdrucks, Notfalltraining, krankheitsspezifische Schulungen, Technikschulungen und die soziale Dimension der Nachhaltigkeit.

Alle Mitarbeiter wurden in den letzten zwölf Monaten intern zum Thema Nachhaltigkeit (z.B Hitzeschutz oder Deeskalationsmaßnahmen) geschult.

4.2 Arbeitsbedingungen

4.2.1 Gute Arbeitsbedingungen als Teil des Nachhaltigkeitskonzepts

Die Integration sozialer Ziele in das Nachhaltigkeitskonzept ist entscheidend, um eine ausgewogene Balance zwischen wirtschaftlichen, ökologischen und sozialen Aspekten zu erreichen.

Unser Leitbild für Qualität und Arbeitsbedingungen:

1. Die Praxis strebt danach, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das die Arbeitszufriedenheit ihrer Mitarbeiter fördert. Durch Anerkennung, Unterstützung und ein positives Arbeitsklima möchten wir dazu beitragen, dass sich unsere Mitarbeiter wertgeschätzt und motiviert fühlen.
2. Die Praxis legt Wert auf klar definierte Verantwortlichkeiten und Aufgabenbereiche als Grundlage für Effizienz und Transparenz. Jeder Mitarbeiter soll wissen, welche Aufgaben er übernimmt und welche Erwartungen an ihn gestellt werden.
3. Ein offenes und respektvolles Betriebsklima ist der Praxis wichtig. Wir legen Wert auf eine Kultur der Offenheit und des respektvollen Umgangs miteinander, um ein harmonisches Arbeitsumfeld zu schaffen.
4. Die Praxis schätzt die individuellen Beiträge jedes Mitarbeiters. Wir erkennen die Leistungen unserer Mitarbeiter an und fördern ihre persönliche und berufliche Entwicklung.
5. Eine faire Bezahlung ist der Praxis ein Anliegen. Wir streben danach, unsere Mitarbeiter entsprechend ihrer Qualifikationen und Leistungen angemessen zu entlohnen.
6. Chancengleichheit und Vielfalt am Arbeitsplatz sind grundlegende Prinzipien der Praxis. Wir setzen uns aktiv dafür ein, eine inklusive Arbeitsumgebung zu schaffen, in der jeder Mitarbeiter die gleichen Möglichkeiten hat, sich zu entfalten und zu entwickeln.

7. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist der Praxis wichtig. Wir unterstützen unsere Mitarbeiter dabei, Familie und Beruf in Einklang zu bringen, indem wir flexible Arbeitszeitmodelle und Elternzeitregelungen anbieten.
8. Teilzeitarbeit ist in unserer Praxis möglich. Wir ermöglichen unseren Mitarbeitern die Anpassung ihrer Arbeitszeiten an ihre individuellen Bedürfnisse und Lebensumstände.
9. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz haben in unserer Praxis oberste Priorität. Wir setzen uns aktiv für die Sicherheit und das Wohlbefinden unserer Mitarbeiter ein und ergreifen alle erforderlichen Maßnahmen, um Unfälle und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz zu minimieren.
10. Unsere Praxis bietet ihren Mitarbeitern ausreichende Unterstützung und Fortbildungsmöglichkeiten an, um ihre berufliche Entwicklung und Kompetenzen zu fördern. Durch regelmäßige Schulungen und Weiterbildungsmaßnahmen ermöglichen wir es unseren Mitarbeitern, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln und ihr Potenzial voll auszuschöpfen.

4.2.2 Verbesserung der Arbeitsbedingungen

Ein wesentliches Element zur Umsetzung der sozialen Ziele mit Bezug auf das Praxisteam ist die Durchführung von Befragungen der Mitarbeitenden und ggf. die Umsetzung von Maßnahmen auf Basis der Befragungsergebnisse sowie deren Erfolgskontrolle.
Die Praxis hat in den letzten drei Monaten eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt.

Befragung der Mitarbeiterinnen:

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

Ihre Meinung ist uns wichtig! Mit dieser Befragung möchten wir Ihr Feedback zu den Arbeitsbedingungen in unserer Praxis einholen, um sie weiter zu verbessern und Ihren Bedürfnissen besser gerecht zu werden. Bitte nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit, um die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem aktuellen Arbeitsumfeld in unserer Praxis? [ ] Sehr zufrieden [ ] Zufrieden [ ] Neutral [ ] Unzufrieden [ ] Sehr unzufrieden
2. Wie bewerten Sie das Betriebsklima in unserer Praxis? [ ] Sehr positiv [ ] Positiv [ ] Neutral [ ] Negativ [ ] Sehr negativ
3. Fühlen Sie sich von Ihren Vorgesetzten angemessen unterstützt und wertgeschätzt? [ ] Ja, sehr [ ] Ja, teilweise [ ] Nein, eher nicht [ ] Nein, überhaupt nicht
4. Haben Sie klare Verantwortlichkeiten und Aufgabenbereiche in Ihrem Arbeitsalltag? [ ] Ja, sehr klar definiert [ ] Ja, teilweise [ ] Nein, eher nicht [ ] Nein, überhaupt nicht
5. Wie empfinden Sie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in unserer Praxis? [ ] Sehr gut [ ] Gut [ ] Neutral [ ] Schlecht [ ] Sehr schlecht
6. Fühlen Sie sich ausreichend über Ihre Rechte und Pflichten als Mitarbeiter informiert? [ ] Ja, vollkommen [ ] Ja, teilweise [ ] Nein, eher nicht [ ] Nein, überhaupt nicht
7. Wie bewerten Sie die Möglichkeiten zur persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung in unserer Praxis? [ ] Sehr gut [ ] Gut [ ] Neutral [ ] Schlecht [ ] Sehr schlecht
8. Haben Sie Verbesserungsvorschläge oder Anregungen, wie wir die Arbeitsbedingungen in unserer Praxis weiter optimieren können?

4.2.3 Teamsitzungen

Die Teamsitzungen sind von entscheidender Bedeutung für die interne Kommunikation und sollten regelmäßig abgehalten werden. Hier haben alle Teammitglieder die Möglichkeit, ihre Sichtweisen, Interessen und Bedürfnisse einzubringen. Eine effektive Teamsitzung erfordert eine sorgfältige Vorbereitung und Organisation, einschließlich der Anwesenheit aller Mitarbeiter, der Sammlung von Themen, der Protokollierung und der Festlegung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten. Ziel ist es auch, gemeinsam Ziele und Aufgaben zu reflektieren und zu bewerten.

Die aktuelle Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesauschusses fordert ebenfalls regelmäßige Teamsitzungen. Neben organisatorischen Belangen sollen diese auch allen Mitarbeitern die Möglichkeit geben, aktuelle Themen und Probleme anzusprechen. Es ist wichtig, dass die Ergebnisse der Besprechungen allen Mitarbeitern zugänglich gemacht werden.

Teamsitzungen finden in unserer Praxis wöchentlich statt.

4.3 Resilienz

4.3.1 Krisenpläne

Krisen lassen sich besser bewältigen, wenn sie früh erkannt und Handlungsoptionen sowie Verantwortlichkeiten im Voraus festgelegt werden. Ein Krisenplan bietet klare Handlungsanweisungen für Worst-Case-Szenarien und sollte an die spezifischen Bedingungen der Praxis angepasst werden. Alle Mitarbeiter müssen Zugang zu diesen Plänen haben und regelmäßig geschult werden, besonders bei Aktualisierungen. Die Pläne sind sowohl digital als auch in gedruckter Form jederzeit verfügbar.

SOP Pandemie-/Krankheitswellen-Handlungsplan für die Hausarztpraxis

1. Verantwortlichkeiten

- **Pandemiebeauftragter:** Dr. Chloé Wevers

2. Vorbereitende Maßnahmen

- **Schulungen:** Regelmäßige Schulungen zu Pandemieplänen und Hygienemaßnahmen.
- **Lagerung:** Ausreichende Vorräte an Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln.

3. Sofortmaßnahmen bei Ausbruch

- **Alarmierung:** Benachrichtigung des Pandemiebeauftragten und des Teams.
- **Hygiene:** Verstärkte Hygieneprotokolle und Nutzung von persönliche Schutzausrüstung.
- **Patientenmanagement:** Einrichtung eines Isolationszimmers.

4. Patientenkontakt und -versorgung

- **Triage:** Vorabklärung der Patienten telefonisch oder online.
- **Telemedizin:** Erweiterung von Telemedizin und Videosprechstunden.
- **Isolierung:** Sofortige Isolierung und Versorgung von Verdachtsfällen.

5. Personalmanagement

- **Dienstpläne:** Anpassung der Dienstpläne zur Reduzierung der Personaldichte.
- **Homeoffice:** Ermöglichung von Homeoffice für administrative Tätigkeiten.
- **Gesundheitschecks:** Regelmäßige Gesundheitsüberprüfungen des Personals.

6. Kommunikation und Information

- **Intern:** Regelmäßige Updates für das Team.
- **Extern:** Informationen für Patienten über Website und Aushänge.

7. Nachbereitung und Evaluation

- **Dokumentation:** Sorgfältige Dokumentation aller Maßnahmen.
- **Evaluation:** Analyse der Maßnahmen und Anpassung des Handlungsplans nach der Krise.

8. Aktualisierung Regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung des Handlungsplans.

SOP Handlungsplan für Technikausfall in der Hausarztpraxis

1. Verantwortlichkeiten

- **Koordinator für Technikausfall:** Dr. Chloé Wevers

2. Vorbereitende Maßnahmen

- **Notfallkontakte:** Liste der technischen Support-Kontakte für IT, Telefon und Medizingeräte.
- **Backup-Systeme:** Regelmäßige Backups aller digitalen Daten und Systeme.
- **Papierbasierte Alternativen:** Bereithalten von Papierformularen und Patientenakten für den Notfall.

3. Sofortmaßnahmen bei Technikausfall

- **Fehlermeldung:** Sofortige Meldung des Ausfalls an den Koordinator für Technikausfall.
- **Fehleranalyse:** Ersteinschätzung des Problems und Kontaktaufnahme mit dem technischen Support.
- **Information:** Information des gesamten Teams über den Technikausfall und die geplanten Maßnahmen.

4. Fortsetzung des Praxisbetriebs

- **Papierbetrieb:** Umstellung auf papierbasierte Arbeitsabläufe (z.B. Terminplanung, Patientenaufnahme, Dokumentation).
- **Telefonie:** Verwendung von Mobiltelefonen als Ersatz für ausgefallene Festnetztelefone.
- **Notfallgeräte:** Einsatz von Ersatzgeräten, falls verfügbar (z.B. Ersatzcomputer, tragbare Medizingeräte).

5. Patientenkommunikation

- **Information:** Information der Patienten über den Technikausfall und mögliche Verzögerungen.
- **Erreichbarkeit:** Sicherstellen, dass die Praxis weiterhin telefonisch und per E-Mail erreichbar ist.

6. Externe Unterstützung

- **Technischer Support:** Kontaktaufnahme und Zusammenarbeit mit externen IT-Dienstleistern und Technikern.
- **Kooperation:** Zusammenarbeit mit benachbarten Praxen oder medizinischen Einrichtungen bei Bedarf.

7. Dokumentation und Nachbereitung

- **Dokumentation:** Sorgfältige Dokumentation des Technikausfalls und der ergriffenen Maßnahmen.
- **Evaluation:** Nachbereitung des Technikausfalls und Anpassung des Handlungsplans basierend auf den Erfahrungen.
-

8. Aktualisierung

- **Überprüfung:** Regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung des Handlungsplans.
- **Schulung:** Schulung des Personals zu den Maßnahmen im Falle eines Technikausfalls und den papierbasierten Alternativen.

SOP Handlungsplan für die Hausarztpraxis bei Naturkatastrophe

1. Verantwortlichkeiten

- **Koordinator für Notfälle:** Dr. Chloé Wevers

2. Vorbereitende Maßnahmen

- **Notfallkontakte:** Liste der Notrufnummern, örtlichen Behörden und Krankenhäuser.
- **Notfallausrüstung:** Bereitstellung von Erste-Hilfe-Kits, Taschenlampen, Batterien und Notfallverpflegung.
- **Sicherheitsvorkehrungen:** Regelmäßige Überprüfung der Sicherheitseinrichtungen wie Feuerlöscher, Evakuierungspläne und Notausgänge.
- **Kommunikationsplan:** Festlegung alternativer Kommunikationswege (z.B. Mobiltelefone, Funkgeräte).

3. Sofortmaßnahmen bei Naturkatastrophe

- **Sicherheitscheck:** Überprüfung der Sicherheit von Mitarbeitenden und Patienten. Sicherstellen, dass sich alle in Sicherheit befinden.
- **Evakuierung:** Einleitung der Evakuierung gemäß dem Evakuierungsplan, falls notwendig.
- **Notfallmeldung:** Kontaktaufnahme mit örtlichen Behörden und Notfalldiensten.

4. Fortsetzung des Praxisbetriebs

- **Provisorische Praxis:** Einrichtung eines provisorischen Praxisbetriebs, falls die regulären Räumlichkeiten nicht nutzbar sind.

- **Papierbetrieb:** Nutzung von papierbasierten Arbeitsabläufen zur Dokumentation und Patientenverwaltung.
- **Mobile Praxis:** Einsatz von mobilen Medizingeräten und Materialien, um die medizinische Versorgung sicherzustellen.

5. Patientenkommunikation

- **Information:** Information der Patienten über die Situation, Änderungen im Praxisbetrieb und alternative Kontaktmöglichkeiten.
- **Erreichbarkeit:** Sicherstellen, dass die Praxis weiterhin telefonisch und per E-Mail erreichbar ist.

6. Externe Unterstützung

- **Koordination:** Zusammenarbeit mit örtlichen Behörden, Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen.
- **Hilfsangebote:** Nutzung von Hilfsangeboten und Ressourcen, die von der Gemeinde oder dem Staat bereitgestellt werden.

7. Dokumentation und Nachbereitung

- **Dokumentation:** Sorgfältige Dokumentation der Ereignisse und der ergriffenen Maßnahmen.
- **Evaluation:** Analyse der Reaktion auf die Naturkatastrophe und Anpassung des Handlungsplans basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen.

8. Aktualisierung

- **Überprüfung:** Regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung des Handlungsplans.
- **Schulung:** Schulung des Personals zu den Maßnahmen im Falle einer Naturkatastrophe und regelmäßige Durchführung von Notfallübungen.

SOP Handlungsplan für die Hausarztpraxis bei plötzlicher Störung von Lieferketten

1. Verantwortlichkeiten

- **Koordinator für Lieferketten:** Dr. Chloé Wevers

2. Vorbereitende Maßnahmen

- **Lieferantenliste:** Erstellung und regelmäßige Aktualisierung einer Liste mit primären und alternativen Lieferanten.
- **Vorratslager:** Anlegen eines Vorrats an wichtigen Medikamenten und medizinischen Verbrauchsmaterialien, um Engpässe zu überbrücken.
- **Bestandskontrolle:** Regelmäßige Überprüfung und Dokumentation der Bestände, um frühzeitig auf Lieferengpässe reagieren zu können.

3. Sofortmaßnahmen bei Lieferkettenstörung

- **Bestandsaufnahme:** Sofortige Überprüfung der aktuellen Bestände an Medikamenten und Verbrauchsmaterialien.
- **Priorisierung:** Identifizierung und Priorisierung der dringend benötigten Materialien und Medikamente.
- **Kontaktaufnahme:** Sofortige Kontaktaufnahme mit alternativen Lieferanten, um verfügbare Ressourcen zu beschaffen.

4. Kommunikation

- **Patienteninformation:** Information der Patienten über mögliche Auswirkungen auf die Versorgung und alternative Lösungen.
- **Mitarbeiterinformation:** Interne Kommunikation, um das gesamte Team über die Situation und die geplanten Maßnahmen zu informieren.

5. Alternativen und Substitution

- **Ersatzprodukte:** Identifizierung und Nutzung von alternativen Medikamenten und Materialien, falls verfügbar.
- **Zusammenarbeit:** Kooperation mit benachbarten Praxen und Apotheken zur gemeinsamen Nutzung von Ressourcen.

6. Notfallmaßnahmen

- **Krisensitzung:** Einberufung einer Krisensitzung mit dem gesamten Praxisteam zur Besprechung der aktuellen Lage und der weiteren Vorgehensweise.
- **Patientenversorgung:** Sicherstellung der Versorgung von Notfällen und chronisch kranken Patienten durch alternative Maßnahmen.

7. Nachbereitung

- **Analyse:** Analyse der Ursachen und Auswirkungen der Lieferkettenstörung.
- **Anpassung:** Anpassung des Handlungsplans basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen und Verbesserung der Vorbereitungsmaßnahmen.
- **Berichterstattung:** Dokumentation der Ereignisse und Maßnahmen zur zukünftigen Referenz.

8. Aktualisierung und Schulung

- **Regelmäßige Überprüfung:** Regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung des Handlungsplans.
- **Schulung:** Schulung des Personals zu den Maßnahmen im Falle einer Lieferkettenstörung und Durchführung von Übungsszenarien.

4.3.2 Schutzkonzept/Deeskalationsmaßnahmen

Mitarbeitende in Gesundheitseinrichtungen sind vermehrt verbalen und physischen Angriffen ausgesetzt. Daher ist es wichtig, das Personal gezielt auf den Umgang mit Gewalt vorzubereiten und zu schulen. Deeskalationsstrategien wie die Trennung der Beteiligten oder die Einbeziehung neutraler Personen sind hierbei hilfreich. Kooperative Teamarbeit hat sich als besonders effektiv zur Bewältigung aggressiven Verhaltens erwiesen. Schulungen zum Umgang mit Gewalt und Aggression sowie die Förderung der Kommunikationsfähigkeit sind entscheidend, um aggressives Verhalten frühzeitig zu erkennen und zu entschärfen. Besonders in psychiatrischen Kliniken haben sich Trainingsprogramme zum Aggressionsmanagement bewährt. Mitarbeitende sollten Kompetenzen im Umgang mit schwierigen Patienten durch gezielte Weiterbildungen oder

Teamaustausch entwickeln. Dies schließt Maßnahmen für akute Konflikte in der Praxis sowie Übergriffe oder Beleidigungen über Telefon oder Internet ein.

SOP Schutzkonzept für das Praxisteam

Als Teil unserer Bemühungen, die Sicherheit und das Wohlbefinden unseres Teams zu gewährleisten, haben wir ein Schutzkonzept entwickelt. Dieses Konzept umfasst Maßnahmen zur Prävention und Bewältigung von Konfliktsituationen sowie zur Förderung einer sicheren Arbeitsumgebung.

1. Schulungen und Trainings:

- Regelmäßige Schulungen und Trainings für das gesamte Team zur Deeskalation von Konflikten oder zur Patientenkommunikation.
- Sensibilisierung für verbale und körperliche Gewalt sowie angemessene Reaktionen darauf.

2. Kommunikation und Kooperation:

- Offene Kommunikation und regelmäßiger Austausch im Team, um Konflikte frühzeitig zu erkennen und zu lösen.
- Förderung eines kooperativen Teamumfelds, in dem Respekt und Wertschätzung gepflegt werden.

3. Klare Richtlinien und Verfahren:

- Festlegung klarer Richtlinien und Verfahren zur Meldung und Bewältigung von Konfliktsituationen.
- Vorbeugende Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit am Arbeitsplatz.

5. Unterstützung und Beratung:

- Bereitstellung von Unterstützung und Beratung für betroffene Teammitglieder nach Konfliktsituationen.

- Möglichkeit zur vertraulichen Aussprache und Unterstützung durch Vorgesetzte oder externe Berater.

Dieses Schutzkonzept dient dazu, die Sicherheit, das Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit unseres Teams zu fördern. Wir sind bestrebt, kontinuierlich an der Weiterentwicklung und Verbesserung dieses Konzepts zu arbeiten, um eine sichere und unterstützende Arbeitsumgebung zu gewährleisten.

Unser Team wird regelmäßig Schulungen zum Umgang mit Gewalt und Aggressionen in der Praxis angeboten, um die Kommunikationsfähigkeit zu verbessern. Diese Schulungen sind Teil unserer Bemühungen, ein sichereres und unterstützendes Arbeitsumfeld zu schaffen.

Allen Mitarbeitenden sind die Maßnahmen bekannt, die in schwierigen Situationen anzuwenden sind. Wir legen großen Wert darauf, dass unser Team gut geschult ist und weiß, wie es angemessen auf verschiedene Herausforderungen reagieren kann.

4.3.3 Stärkung der individuellen Resilienz

Resilienz bezieht sich auf die psychische Widerstandsfähigkeit, die es ermöglicht, schnell von stressigen Situationen zu erholen und die eigene Handlungsfähigkeit aufrechtzuerhalten. Es beinhaltet auch die erfolgreiche Bewältigung von Krisen zum Schutz der psychischen Gesundheit. Zur Förderung der individuellen Resilienz werden verschiedene Trainings angeboten, die auf persönlichen Ressourcen wie Achtsamkeit, Selbstwirksamkeit und Optimismus aufbauen.

Mitarbeitende sollten auch für den Umgang mit Krisensituationen in der Arztpraxis geschult werden, einschließlich psychosozialer Risiken und dem Umgang mit Stress, Müdigkeit, Depression und Diskriminierung.

Gemäß § 618 BGB hat der Arbeitgeber die Pflicht, vermeidbare Schäden für die Arbeitnehmer abzuwehren und sie vor Gefahren für Leben und Gesundheit zu schützen. Dies umfasst die Einhaltung der öffentlich-rechtlichen Vorgaben wie dem Arbeitsschutzgesetz, dem Arbeitssicherheitsgesetz und der Arbeitsstättenverordnung sowie den Richtlinien der Berufsgenossenschaften.

Indem der Arbeitgeber resilienzfördernde Maßnahmen wie Achtsamkeitstrainings anbietet, erfüllt er seine gesetzliche Fürsorgepflicht gegenüber den Mitarbeitenden.

Aktuell werden den Mitarbeitenden noch keine Maßnahmen zur Selbststärkung in Bezug auf Krisensituationen im Dreijahresrhythmus angeboten. Wir planen jedoch, uns entsprechend zu organisieren, um dieses Angebot umzusetzen.

4.3.4 Teambuilding-Maßnahmen

Teambuilding, oder Teamentwicklung, ist der Prozess, durch den Einzelpersonen zu einem Team geformt werden, um gemeinsame Ziele zu erreichen. Diese Maßnahmen sollen die Zusammenarbeit und Strukturen des Teams verbessern. Wichtige Aspekte sind Verbundenheit, Vertrauen, Toleranz und Verlässlichkeit, die auch in Krisensituationen von Bedeutung sind. Beispiele für Teambuilding-Maßnahmen sind externe Beratung bei Konflikten, Workshops und Betriebsausflüge.

Die Praxis führt derzeit noch keine regelmäßigen Teambuilding-Maßnahmen durch, plant aber, sich entsprechend zu organisieren. Es gibt jedoch Gelegenheiten, bei denen das Team gemeinsam essen geht, was auch als informelle Teambuilding-Aktivität betrachtet werden kann.