



„Ich verbringe wenig Zeit in der Praxis. Eher im Dienstwagen“

Christina Tacetta (33) arbeitet als Entlastende Versorgungsassistentin für eine Hausarztpraxis in der Kleinstadt Breckerfeld in Nordrhein-Westfalen

Mein Job:
Ihre Gesundheit

**Entlastende
Versorgungs-
assistentin**

Foto: W&B/Julia Uthel

„Da fliegt auch schon mal ein Pantoffel“

Traumjob im Realitätscheck Christina Tacetta arbeitet seit über einem Jahr als Entlastende Versorgungsassistentin. Hier erzählt sie, warum sie mehr Hausbesuche macht als mancher Arzt und Wunden besser zu behandeln sind als Wut

„ In der Praxis verbringe ich nicht viel Zeit, eher in unserem Dienstwagen. Ich bin gelernte Medizinische Fachangestellte und arbeite in einer Gemeinschaftspraxis mit vier Ärzten und zwei Niederlassungen. Vor zwei Jahren habe ich eine Zusatzausbildung zur Entlastenden Versorgungsassistentin, kurz EVA, abgeschlossen. Seither darf ich Hausbesuche bei unseren Patienten machen, ohne meine Chefs.

Bei vier Medizinerinnen kommen einige Patienten zusammen. Nicht alle sind so mobil, dass sie zum Blutabnehmen in der Praxis erscheinen können. Früher musste dann immer der Chef selbst zu ihnen zum Hausbesuch. Heute schickt er mich. Eine EVA kann den Arzt also wirklich super entlasten.

Emotionen wegen Einkaufszettel

Mein Tag geht um kurz nach sieben los, da steht meistens der erste Hausbesuch an. Morgens sind es fast immer Blutentnahmen; Blutdruckmessungen und Zuckerkontrollen kommen auch dazu. Um halb zehn muss ich zurück in der Praxis sein, denn das Blut wird dort abgeholt und ins Labor gebracht. Da stehe ich also ein bisschen unter Zeitdruck.

Meine Termine habe ich in meinem Kalender auf dem Smartphone immer dabei. Zwischen zehn und eins bin ich wieder unterwegs. Zum Beispiel für geriatrische Untersuchungen, die der Chef anordnet. Das sind oft Termine, die et-

was länger dauern. Es gibt für diese Untersuchungen Formulare mit Fragen und Tests. Ich muss etwa beurteilen: Wie ist das Gangbild des Patienten? Wie sieht die häusliche Umgebung aus? Wo sind Stolperfallen? Braucht der Patient einen Gehwagen oder eine Sehhilfe?

Schwierig kann es werden, wenn ich bei Patienten bin, bei denen der Ver-

dacht auf eine sogenannte demenzielle Veränderung besteht. Auch dafür gibt es bestimmte Untersuchungen und Fragebogen, die der Hausarzt vornehmen und ausfüllen kann. Oder eben ich.

Manchmal verstehen diese Patienten aber gar nicht, was ich von ihnen will. Für eine Aufgabe, die die Merkfähigkeit testet, müssen sie sich zum Beispiel eine Einkaufsliste merken. Bei einem anderen Test sollen sie Uhrzeiten auf ein Zifferblatt zeichnen.

Wenn jemand selbst merkt, dass er mit den eigentlich einfachen Aufgaben wohl ein Problem hat, kann es schnell emotional werden. „Warum wollen Sie das eigentlich von mir wissen? Ich bin doch nicht bekloppt!“ Da fliegt auch mal ein Pantoffel – und ich muss den Hausbesuch abbrechen. Kann nur einen Vermerk machen, dass der Patient die Untersuchung nicht wünscht. Man darf ja niemanden zu etwas zwingen, das eigentlich gut für ihn wäre.

Drastische Worte gegen Stürze

Manche Patienten sträuben sich zum Beispiel davor, einen Stock zu benutzen oder sich einen Gehwagen verschreiben zu lassen. Doch ein Sturz kann wirklich dramatisch sein, das habe ich schon öfter erlebt. Deshalb reagiere ich eher forsch, wenn sich jemand weigert. Ich sage dann: „Gut, dann versuchen Sie mal, nicht hinzufallen in Zukunft. Wenn Sie aber hinfallen und Sie ha- ▶

Der Beruf im Profil

Weil viele Ärzte mit Hausbesuchen überlastet sind, können sie seit einigen Jahren sogenannte nichtärztliche Praxisassistenten beschäftigen. Diese führen etwa Hausbesuche und Besuche in Pflegeheimen durch und entlasten damit die Ärzte.

Medizinische Fachangestellte (MFA), aber auch andere medizinische Fachkräfte mit Berufserfahrung können die Weiterbildung absolvieren.

Die Modelle sind unterschiedlich. In Nordrhein-Westfalen etwa gibt es die Entlastende Versorgungsassistentin (EVA), anderswo ist von der Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH) die Rede, in Brandenburg von AGnES.

Wie viele Hausbesuche mittlerweile von Praxisassistenten übernommen werden, ist nicht bekannt.



Foto: W&B/Julia Unkel

„Für manche Patienten gehöre ich fast zur Familie“

EVA Christina Tacetta
macht im Quartal etwa 300 Hausbesuche

ben Pech, dann kann es sein, dass Sie nicht mehr aus dem Krankenhaus rauskommen.“

Danach gucken sie mich erst mal verdutzt an. Aber meistens ist es gut, wenn man so deutlich wird. Und wenn die Patienten dann zwei Tage später anrufen und sagen, „Ich hätte jetzt vielleicht doch gern den rezeptfreien Gehwagen“, dann weiß ich: Alles richtig gemacht.

Lieber Blut statt Bürokras

In meiner Ausbildung hätte ich mir oft mehr Praxisbezug gewünscht, gerade was psychosomatische Probleme betrifft. Oder wie man gut und professionell mit alten Menschen umgeht, die eine Krebserkrankung haben und eine schlechte Prognose, aber niemanden, der ihnen psychologisch beisteht.

An die Fortbildung zur EVA habe ich auch noch die Fortbildung zur Assistentin für Wundmanagement gehängt. Das war schon eine Belastung, mit Kindern zu Hause ist das nicht so einfach. Aber es war mir wichtig. Weil mir auch da der Praxis-

anteil gefehlt hat, musste ich mir das quasi selbst organisieren. Ich habe in einer chirurgischen Praxis angerufen und gefragt, ob ich mal hospitieren könne. Wenn man mal jeden Tag 30 Patienten mit offenen Beinen erlebt hat und sieht, wie Wundbehandlung in der Chirurgie gemacht wird, ist das besonders hilfreich. Aber hinter so einer Weiterbildung muss man bisher selbst her sein und sich trauen nachzufragen.

Ich liebe die Arbeit mit Patienten, da habe ich keine Berührungängste. Wenn es eine Verletzung gibt, alles blutig ist – kein Problem. Ausschließlich Bürokras zu erledigen fände ich definitiv schlimmer. Was mir wichtig ist: zu erleben wie das, was ich tue, zur Heilung beiträgt. Deshalb versorge ich auch so gerne Wunden.

Es sind nicht nur Diabetiker oder Pflegefälle, die chronische, schlecht heilende Wunden haben. Neulich war eine Patientin bei uns, der heißes Wasser aufs Bein gespritzt war. Sie hat dann zunächst einmal eine Fettcreme aufgetragen und ein Pflaster draufgeklebt, wie das viele machen. Doch damit legt man sich möglicherweise in der Wunde ein Keimbiotop an. Unter dem Pflaster ist es nämlich warm, das gefällt den Erregern.

Die Frau kam drei Wochen später zu uns in die Praxis. Eine ganz dünne Person, die sicher ihr Leben lang auf ihre Linie geachtet hat. Was aber viele nicht wissen: Wenn man im Alter eine chronische Wunde hat, muss man zusehen, dass man genug Proteine zu sich nimmt.

Begrüßung mit Frühstück

Ich habe die Dame dann drei Wochen lang immer wieder zu Hause besucht, die Wunde gereinigt und neu verbunden. Man konnte richtig dabei zusehen, wie sie abheilte. Da war die Patientin glücklich und ich ebenfalls.

Das schätzt auch mein Chef. Bei manchen Patienten will er erst einmal meine Meinung hören, bevor er sie zum Beispiel zu einem Chirurgen überweist. Ich bin wirklich froh, dass ich die Ausbildung machen konnte.

Nicht alle Ärzte sehen die Vorteile einer EVA für ihre Praxis. Dabei sind die Hausbesuche für die Patientenversorgung so wichtig. Das merke ich, wenn ich bei den Menschen zu Hause bin. Oft werde ich mit einem Frühstück erwartet, als wäre ich Teil der Familie. Und ganz häufig höre ich einfach nur: „Schön, dass Sie da sind.“ Welcher Patient würde das zu einem Arzt sagen?

Protokoll: Julia Rudorf

