



„Der Fachkräftemangel bedroht die medizinische Versorgung unserer Patienten“

Komplexe Behandlungsmethoden und die zunehmende Pflegebedürftigkeit der Patienten tragen dazu bei, dass die Patientenversorgung in den Kliniken ohne hoch spezialisiertes Assistenzpersonal gar nicht mehr möglich ist.

Auch bei Therapieentscheidungen werden Ideen und Vorschläge der Pflegekräfte immer öfter miteinbezogen. Die enge Zusammenarbeit im Team ist mittlerweile unabdingbar. PD Dr. Marcel Halbach, Oberarzt an der Klinik für Kardiologie im Herzzentrum der Universität zu Köln, und Lisa Rausch, examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin im Herzkatheterlabor des Herzzentrums der Universität zu Köln, haben mit uns über die gemeinsame Arbeit als kardiologisches Versorgungsteam und den starken Fachkräftemangel an den Kliniken gesprochen.

Welche Bedeutung hat das Assistenzpersonal in der alltäglichen kardiologischen Patientenversorgung?

Halbach: Eine exzellente Patientenversorgung hängt genauso von der Arbeit des Assistenzpersonals wie von der ärztlichen Arbeit ab. Dazu tragen beispielsweise die immer komplexeren Behandlungsmethoden, deren Anwendung nur unter Mithilfe des Assistenzpersonals möglich ist, und die zunehmende Pflegebedürftigkeit unserer Patienten bei. Durch die ärztliche Tätigkeit alleine ist keine adäquate Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten, wir brauchen die Unterstützung des Assistenzpersonals und arbeiten sehr eng zusammen.

Frau Rausch, können Sie einen ganz normalen Arbeitstag im Herzkatheterlabor beschreiben?

Rausch: Der Tag beginnt bei uns Assistenzkräften mit dem Vorbereiten der Katheterplätze. Wir starten die Röntgenanlagen, überprüfen alle Geräte auf ihre Funktion, verschaffen uns einen Überblick über die geplanten Prozeduren und bereiten gegebenenfalls entsprechendes Material vor. Als Herzzentrum versorgen wir häufig Notfälle, sodass der geplante Tagesablauf gegebenenfalls flexibel angepasst wird. Wenn wir im Herzkatheterlabor bspw. Patienten im kardiogenen Schock behandeln, werden wir pflegerisch und ärztlich zusätzlich von unserer kardiologischen Intensivstation unterstützt.

Außerdem überprüfen wir Indikationsstellung, Aufklärungen und Laborwerte unserer Patienten.



» Selbstverständlich ist der Mangel an Pflegefachkräften auch bei uns zu spüren.

Lisa Rausch, examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin

» Durch die ärztliche Tätigkeit alleine ist keine adäquate Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten.

PD Dr. Marcel Halbach, Oberarzt im Herzzentrum der Universität zu Köln

Lisa Rausch und PD Dr. Marcel Halbach arbeiten Seite an Seite im Herzkatheterlabor des Herzzentrums der Universität zu Köln.

Warum ist der hohe Level an Spezialisierung insbesondere beim kardiologischen Assistenzpersonal so wichtig?

Halbach: Die Kardiologie umfasst mittlerweile einen so breiten Bereich an Erkrankungen und Behandlungsverfahren, dass eine einzelne Berufsgruppe nicht mehr alles auf höchstem Niveau abdecken kann. Das Assistenzpersonal muss sich auf einzelne Unterbereiche der Kardiologie spezialisieren, um im jeweiligen Bereich eine Expertise zu entwickeln und langfristig zu erhalten.

Rausch: Ja, durch die wachsende Bandbreite kathetergestützter kardiologischer Behandlungsverfahren müssen wir als Pflegekräfte über ein ausgeprägtes Fachwissen verfügen. Wir müssen in der Lage sein, invasive Druckmessungen, EKG-Veränderungen und auch die Bildgebung korrekt zu interpretieren, und im Notfall zügig und gezielt zu handeln. Zusätzlich müssen wir eine Vielzahl an medizinischen Geräten bedienen können. Hierbei dem Überblick zu behalten und auf dem neuesten Stand zu bleiben, kann eine Herausforderung sein.

Welche Anforderungen bringen die Zertifizierungen z.B. als Chest Pain Units oder Heart Failure Units mit sich?

Halbach: Zertifizierte Units setzen eine enge Zusammenarbeit ver-

schiedener kardiologischer Stationen und Funktionsabteilungen voraus. Auch spezifische personelle Voraussetzungen im ärztlichen und nicht-ärztlichen Bereich wurden definiert, wie der Einsatz von zertifizierten Herzinsuffizienz-Schwester bzw. Pflegern, die ein Ausbildungsprogramm der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie oder der Heart Failure Association absolviert haben.

Welche Möglichkeiten der Fortbildung gibt es?

Halbach: Die Fortbildungsmöglichkeiten sind vielfältig. Medizinisch-Technische Assistenten für Funktionsdiagnostik durchlaufen eine dreijährige Berufsausbildung. Die Ausbildung als Kardiologische Fachassistenten und Medizinische Fachangestellte für Kardiologie setzt eine abgeschlossene Berufsausbildung zum Beispiel als Medizinische Fachangestellte voraus und findet dann berufsbegleitend über 240 bzw. 120 Stunden statt. Auch die Zertifizierung als Herzinsuffizienz-Schwester kann von examinierten Krankenschwestern bzw. -pflegern berufsbegleitend erworben werden.

Ein Abschluss als Kardiotechniker kann auf verschiedenen Wegen erreicht werden, zum Beispiel als auf eine abgeschlossene Berufsausbildung aufbauende Ausbildung

oder als mehrjähriges, eigenständiges Studium.

Welche positiven und negativen Entwicklungen erwarten Sie in den nächsten Jahren und was sind mögliche Lösungsansätze?

Halbach: Negativ ist der schon bestehende und weiterhin drohende Fachkräftemangel, der eine ernsthafte Bedrohung für die medizinische Versorgung unserer Patienten darstellt. In vielen Kliniken zeigen sich die Auswirkungen bereits deutlich und haben zu Versorgungsengpässen und einer Überlastung des Personals vor allem im intensivmedizinischen Bereich geführt. Hier kann die Vielfältigkeit des medizinischen Assistenzpersonals helfen, indem neue Berufsgruppen eingesetzt werden, die in ihren Aufgabenbereichen synergistisch mit dem bestehenden Personal zusammenarbeiten und so neue Freiräume für die bestehenden Berufsgruppen schaffen. Positiv sehe ich, dass das Assistenzpersonal durch zunehmende Qualifizierung und Einbindung in Zertifizierungsprozesse mehr Anerkennung für seine anspruchsvollen Tätigkeiten bekommen wird. Dadurch wird auch die Attraktivität der Tätigkeiten des Assistenzpersonals zunehmen. Dadurch können mehr junge Leute motiviert werden, eine Ausbildung oder ein Studium im medizini-

schon Bereich zu beginnen. Nicht zuletzt wird es auch erforderlich sein, die Vergütung im medizinisch-sozialen Bereich zu verbessern, um die Attraktivität der Berufe zu erhöhen.

Rausch: Selbstverständlich ist der Mangel an Pflegefachkräften auch bei uns zu spüren. Dass sich hier das Spektrum der Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegekräfte zunehmend erweitert, ist auch meiner Meinung nach ein wichtiger Schritt, um den Fachkräftemangel positiv anzugehen und Pflegekräften Wertschätzung zu zeigen.

Wie bewerten Sie die Zusammenarbeit zwischen dem ärztlichen und nicht-ärztlichen Personal?

Halbach: Die Zusammenarbeit wird aus meiner Sicht immer enger und findet für mich auf Augenhöhe statt. Gerade im Herzkatheterlabor ist die Expertise des Assistenzpersonals unabdingbar, wo viele komplexe Verfahren der interventionellen Therapie ohne eine qualifizierte Vorbereitung und Bedienung nicht anwendbar sind. Das Assistenzpersonal zeichnet sich hier durch die umfassende Kenntnis einer Vielzahl an standardisierten Abläufen und Materialien aus.

Rausch: Die Zusammenarbeit mit den Kardiologen empfinde ich als respektvoll und kollegial. Ich kann mich darauf verlassen, dass der Arzt, mit dem ich zusammenarbeite, seine Entscheidungen auf fundiertes Fachwissen stützt. Ich kann andersherum mein eigenes Fachwissen nutzen, um Ideen oder Vorschläge zu äußern. So können wir als Team die bestmögliche Versorgung der Patienten erzielen.

Werden Therapiekonzepte gemeinsam mit dem Assistenzpersonal entwickelt?

Halbach: Auch wenn die Entscheidung und die Verantwortung für ein Therapiekonzept letztlich beim Arzt liegen, fließen die Erfahrungen und Anregungen des Assistenzpersonals regelmäßig in die Therapieentscheidungen ein.

Die Kolleginnen und Kollegen des Pflegepersonals verfügen häufig über eine langjährige Berufserfahrung und hohe Expertise. Ich empfinde es als sehr hilfreich, meine Therapieentscheidungen auch auf ihre Einschätzung stützen zu können. Besonders trifft dies auf Bereiche mit hoher Spezialisierung des Assistenzpersonals wie der Intensivstation oder dem Herzkatheterlabor zu.

Hinzu kommt, dass in vielen Bereichen das Pflegepersonal einen engeren Kontakt zu den Patienten hat als das ärztliche Personal, verbunden mit einer besseren Kenntnis der Bedürfnisse und Probleme der Patienten. Auch daraus resultieren wichtige Anregungen für unsere therapeutischen Entscheidungen. Interview: Melissa Wilke ■