



DIE RECHTE HAND DES HAUSARZTES

Den Hausarzt entlasten, die Attraktivität der Tätigkeit als MFA steigern und nicht zuletzt einen Baustein zur Sicherstellung der Versorgung leisten:

Die **Zusatzqualifikation zur VERAH®** hat viele Vorteile. Ein Praxisbesuch bei Deutschlands 10.000ster Absolventin.



Für Mitglieder
des Deutschen Hausärzterverbandes liegt dieser Ausgabe eine Beilage für VERAH® bei.
Noch kein Mitglied?
Weitere Infos S. 28 und unter www.hausaerzterverband.de

Hausbesuche bei chronisch kranken Patienten gehören für Laura Haase zum Alltag: Die Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH®) fährt zu Patienten nach Hause, die selbst nicht mehr mobil genug sind, um in die Praxis zu kommen, hilft bei der täglichen Wundversorgung, beim Blutdruckmessen oder beim Medikationsmanagement. Gemeinsam mit ihrer Kollegin Yvonne Behrens ist Laura Haase in der Praxis Niesen in

Ochtrup damit so etwas wie der verlängerte Arm des Hausarztes vor Ort.

„Sie können durch ihre Zusatzqualifikation als VERAH® Aufgaben übernehmen, die bislang der Hausarzt selbst gemacht hat, die aber nicht-ärztlicher Art sind“, erklärt Michael Niesen, der die Praxis am Markt gemeinsam mit seinem Bruder Dr. Jürgen Niesen führt und sich zugleich als zweiter Vorsitzender im Hausärzterverband Westfalen-Lippe engagiert. Alle Tätigkeiten werden protokolliert; es findet ein ständiger Austausch mit dem behandelnden Hausarzt statt – dieser kommt in regelmäßigen Abständen oder bei Bedarf nach wie vor selbst zum Hausbesuch vorbei.

Dass aus Laura Haase eine VERAH® geworden ist, ist dabei ein besonderes Beispiel für den Erfolg der durch den Deutschen Hausärzterverband entwickelten Zusatzqualifikation: Denn die 23-jährige Medizinische Fachangestellte (MFA) aus dem münsterländischen

DER WEG ZUR VERAH® AUF EINEN BLICK

- Die Zusatzqualifikation VERAH® (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) ist eine Initiative des Deutschen Hausärzterverbandes zur Qualifizierung erfahrener Medizinischer Fachangestellter (MFA).
- In einer intensiven Fortbildung werden die MFA für Tätigkeiten weiterqualifiziert, die speziell in einer Hausarztpraxis anfallen, aber nicht-ärztlich sind. Die Fortbildung setzt sich aus acht Modulen zu Themen wie Wund- und Praxismanagement, einem Hospitations-Praktikum, einer schriftlichen Hausarbeit und einer mündlichen Prüfung zusammen.
- Weitere Informationen unter www.hausaerzterverband-wl.de oder www.verah.de



Deutschlands 10.000ste VERAH®: Laura Haase, der verlängerte Arm der Praxis Niesen in Ochtrup.

Ochtrup hat ihre Prüfung Ende 2017 mit Bravour bestanden – als Deutschlands 10.000ste VERAH® (*Hausarzt 20/2017*). Und die Zahlen steigen stetig weiter. Beim Einsatz der VERAH® vor Ort geht es dabei nicht nur um die medizinische Versorgung der Patienten. „Wir erleben den Patienten in seinem häuslichen Umfeld und können schauen: Nutzt er seinen Rollator? Gibt es Stolperkanten in der Wohnung, die man beseitigen müsste? Benötigt er Hilfe? Ist ein Pflegedienst eingebunden?“, erklärt Laura Haase. Auch der Kontakt zur Familie sei wichtig. „Wir sind erster Ansprechpartner. Das schafft ein großes Vertrauen. Die Leute sind dankbar über den persönlichen und direkten Draht zu ihrer Hausarztpraxis.“ Für die 23-Jährige ist das eine zugleich spannende und erfüllende Aufgabe. Sie ist seit fünf Jahren in der Praxis Niesen, hat hier ihre Ausbildung zur MFA gemacht und liebt ihren Job: „Er ist sehr abwechslungsreich und es kommt ganz viel von den Leuten zurück.“

Neben der persönlichen Zufriedenheit hat das VERAH®-Konzept aber auch eine politische Ebene: Es ist ein wichtiger Baustein bei der Sicherung der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung, gerade in ländlichen Gebieten. Der Bedarf an Hausärzten wird insbesondere auf dem Land immer größer, weil es Nachwuchsmediziner oftmals eher in größere Städte zieht. Gleichzeitig kommt es aufgrund der demografischen Entwicklung zu einer Zunahme der häuslichen Betreuung von älteren Patienten. Die VERAH® kann hier einerseits den Hausarzt im Praxisalltag entlasten, zum anderen macht sie die persönliche Kontakt zum Patienten sogar noch intensivieren.

„Daneben ist es für uns aber auch grundsätzlich wichtig, gut ausgebildete Mitarbeiterinnen zu haben. Davon profitieren wir – und die Mitarbeiterinnen sind durch die neue berufliche Herausforderung und ihre Verantwortung noch zufriedener“, betont Niesen. Kein

Wunder also, dass die nächste MFA der Praxis bereits in den Startlöchern steht: Im Herbst will Aileen Wesseling ihre Fortbildung zur VERAH® beginnen.

Daniela Thamm

INTERVIEW

„DAS GESAMTE PRAXISTEAM SOLLTE EINBEZOGEN WERDEN“

? In Ihrer Abschlussarbeit haben Sie analysiert, ob und wie die hausärztliche Versorgung mittels Delegation an eine VERAH® optimiert werden kann. Ihr Ergebnis?

Durch leitfadengestützte Experteninterviews konnte ich zeigen, dass die VERAH® vor allem bei der Betreuung multimorbider, immobiler Patienten im eigenen Zuhause, in Alten- oder Pflegeheimen in einer fürsorglichen und unverzichtbaren Rolle agiert. Dabei geht es um eine „koordinierende Funktion“ am Übergang zu Pflegediensten, Sanitätshäusern und Krankenhäusern. Eine „beratende Funktion“ hat sie bei sozial-medizinischem Informationsbedarf, hierfür nutzt sie erlerntes Wissen aus dem SGB V und SGB XI. Darüber hinaus ist die VERAH® in „selektierender Funktion“ tätig, wenn sie etwa den Erstkontakt zum Patienten bildet oder das weitere Vorgehen mit dem Arzt bespricht. Insgesamt lässt sich sagen, dass so die Versorgung immobiler Patienten verbessert und nicht zuletzt die Arbeitsdichte des Arztes reduziert werden kann.

? Wie kann das konkret im Praxisalltag aussehen? Können Sie aus Ihrer Arbeit Tipps identifizieren?

Diese Frage lässt sich sicherlich nicht allgemeingültig be-

antworten und muss sehr individuell betrachtet werden. Im Rahmen meiner Arbeit konnte jedoch die Notwendigkeit einer ausreichenden Kommunikation und Koordination klar herausgearbeitet werden – etwa wenn es um die Aufgabenverteilung im Team geht. Delegation scheint leichter implementierbar, wenn das gesamte Praxisteam einbezogen wird und Tätigkeits- und Zuständigkeitsbereiche sowie die Aufgabenverteilungen klar definiert werden.

? Viele Praxen arbeiten noch nicht mit weiterqualifizierten MFA. Woran liegt das?

Im Rahmen meiner Arbeit hat sich gezeigt, dass es von zahlreichen Einflussfaktoren abhängig ist, ob Delegation in der Praxis gelingt. Hier scheint es hemmende Einflussfaktoren in Form von „Nicht loslassen können“ seitens der Ärzte oder auch Umsetzungsprobleme innerhalb der Praxisstrukturen zu geben. Konkrete Gründe für die mangelnde Delegation in einigen Praxen konnten nicht erfasst werden. Gründe können mangelndes Wissen zur Delegation und VERAH®-Weiterbildung sowohl seitens der Ärzteschaft als auch der MFA sein, aber auch Unsicherheit oder gar Angst in Bezug auf juristische und haftungsrechtliche Fragen. Hier ist weitere Forschung nötig. (jk)



Ilona Hüning ist VERAH® und hat in ihrer Bachelorthesis *Chancen der Delegation* untersucht.