

Einsatzfähigkeit im OP und Back-up daheim

Wege zur Augenchirurgin: Karriereplanung – Familienplanung

AHAUS Ein Patentrezept gibt es nicht. Jede Frau ist anders belastbar, jede hat ein anderes Umfeld. Das alles zu berücksichtigen, würde Bände an Büchern füllen. Daher beschränke ich mich auf folgende Punkte:

Erstens: Wo möchte ich hin? Möchte ich eine operative Ausbildung? Für welchen Bereich?

Vorder- oder Hinterabschnitt? Alles? Diese Ziele sollten klar mit dem Vorgesetzten besprochen werden. Es sollte ein Zeitrahmen festgelegt werden. Das Thema „persönliche Zukunft“ empfehle ich der Bewerberin offensiv anzusprechen. Offen und fair am Arbeitsplatz miteinander umgehen – das zahlt sich aus. Nach sechs Mona-



Abb. 1a u 1b: Ein langer Weg – 20 Jahre liegen zwischen beiden Aufnahmen.

ten sollte eine Evaluation stattfinden. Wenn die Versprechungen nicht eingehalten werden, muss gegebenenfalls eine Kündigung in Erwägung gezogen werden. Allerdings sollte man auch selber erkennen, wenn einem das Manuelle nicht liegt. Meine persönlichen Erfahrungen mit jungen Kollegen, die zur operativen Ausbildung in Indien waren, sind eher negativ. Die dort erlernten Techniken entsprachen bisher nicht unserem Qualitätsstandard.

Ferner muss man sich als Operateur im Klaren sein, dass man seine Sorgen aufgrund einer nicht optimal verlaufenen Operation oder einer Komplikation mit nach Hause nimmt. Auch können Rückrufe vom Arbeitsplatz gerade zu einem Zeitpunkt kommen, wenn es zu Hause am schönsten ist. Als Operateur muss man dann auch in dieser Situationen bereit sein, noch einmal in die Klinik zu fahren, auch wenn das schöne Essen gerade auf dem Tisch steht oder man eigentlich ins Kino wollte ...

2. Die Betreuung einer operativen Ausbildung erfordert vom Ausbilder ein starkes Nervenkostüm. Insofern versteht es sich von selbst, dass, wer operativ ausgebildet wird, auch eine Bringschuld hat. Er sollte seinen Ausbilder an anderer Stelle (z.B. Vorbereiten von Vorträgen, andere Dinge im Klinikalltag etc.) entlasten. Es ist schön, wenn aus der operativen Ausbildung eine „Win-Win-Situation“ für beide Seiten entsteht.

3. Rechtzeitig beim Operieren seine Grenzen erkennen und die Operation an den erfahreneren Kollegen übergeben – das macht es für den Ausbilder angenehmer, als die Operation dann zu übernehmen, wenn das Kind schon „in den Brunnen gefallen“ ist. Durch vorausschauendes Handeln wächst das gegenseitige Vertrauensverhältnis. Wo Vertrauen ist, gibt es mehr Mut! Das hilft operativ weiter.

4. Wer operiert, muss auch für die Nachkontrollen zur Verfügung stehen. Das heißt, auch an den Wochenenden. Es kann nicht sein, dass man sich den Wochenendvisiten entzieht – auch nicht in der Schwangerschaft. Wer A, also Ja zum Operieren sagt, der muss auch B sagen – das heißt, alles akzeptieren, was damit verbunden sein kann.

5. Das Operieren ist neben einer guten Feinmotorik und gutem räumlichen Sehen auch viel Psychologie. Daher sollte man sich als Frau in der

heutigen Zeit, in der Familienplanung medizinisch machbar ist, überlegen, ob man sich den Stress des operativen Erlernens zutraut, wenn zu Hause Kleinkinder immer wieder krank sind oder andere familiäre Stress-Situationen vorliegen.

Ich habe es im Nachhinein als richtig empfunden, dass meine Tochter erst zur Welt kam, als ich bereits sicher operierte. Operieren ist mithilfe einer Gefährdungsanalyse heutzutage zwar auch in der Schwangerschaft möglich, aber es wird wenige Ausbilder geben, die in der Phase gerne ausbilden, da doch viele Ärzte auch die einjährige Familienpause wählen und damit das investierte Kapital, die operative Ausbildung, „brachliegt“.

6. Das Back-up zu Hause bei Kindern. In meinen Augen braucht es nicht nur ein gutes Back-up für die Kinder, sondern immer ein zweites, um noch zuverlässig sein zu können, wenn „Back-up 1“ ausfällt. Man versetze sich in die Lage eines Patienten, der seit einigen Wochen auf sein Membranpeeling wartet und dann heißt es bei Ankunft im OP-Zentrum: Frau Doktor ist heute nicht da, ihre Kinder sind krank. Die Back-Ups kosten natürlich und müssen gepflegt werden (Geburtstage, Weihnachten und Anerkennung für außergewöhnliche Einsätze). Alles zahlt sich irgendwann aus – aber erst einmal muss man bereit sein, eine lange Durststrecke zu durchlaufen. Uns motiviert in der Augenheilkunde das so positive Feedback der Patienten – in welchem anderen medizinischen Fach sonst können wir so häufig und gut heilen wie in der Augenheilkunde? Vergleichen wir uns mit der Orthopädie – hier haben wir es mit vielen chronischen Schmerzpatienten zu tun – oder mit der Dermatologie, wo beispielsweise Ekzeme immer wieder auftreten und erneute Gabe von Cortison benötigen. Welcher andere Beruf als der des Arztes erhält so häufig Dank? Ich kenne keinen anderen.

7. Die Kinderbetreuung: Ideal ist eine Kinderbetreuung „inhouse“. Das lässt einen morgens ruhiger das Haus verlassen und im Falle eines fiebrigen Infektes ist das Kind weiter versorgt. Es gibt Angebote von Menschen, die gerne eine Kinderbetreuung übernehmen. Man muss sie nur finden: Hier helfen häufig Anzeigen in den kostenlosen Wurfzeitungen oder im Kirchenblatt weiter.

Ich habe immer die Telefonnummer meines Anrufbeantworters angegeben. So hatte ich beim Abhören direkt einen Eindruck von der Sprache und der Gewandtheit der Bewerber und konnte die erste Vorauswahl treffen. Ich habe mich in unserem Augen-Zentrum-Nordwest dafür eingesetzt, dass wir nun schon seit elf Jahren eine Kinderfrau für unsere Mitarbeiter anbieten. Die Kosten zahlen mein Partner und ich – pro Kind/pro Stunde. Nach damals anfänglicher Zurückhaltung wird das Konzept sehr gut angenommen.

8. Die Entfernung zur Arbeitsstelle: Ideal ist eine überschaubare Nähe – traumhaft, wenn man zwischendurch, falls es zu Hause „brennt“, doch einmal eben nachsehen gehen kann. Das wird sicherlich die Ausnahme sein. Aber lange Wege zur Arbeitsstelle sind zusätzlicher Familienentzug, verursachen bei Stau auf dem Weg zur Arbeit eine Adrenalinausschüttung und belasten die Einsatzfreudigkeit bei Kurzvisiten et cetera.

Auch ist eine Wohnung in einer oberen Etage ohne Aufzug in jungen Jahren eine Belastung für den Rücken. Wir müssen da auch an unsere eigene Gesundheit denken.

9. Kollegialität. Da das Leben ein Geben und Nehmen ist, ist eine gute Beziehung zu den Kollegen ganz wichtig. Die Möglichkeit zu haben, sich gegenseitig auszuhelfen, bringt jeden im Arbeitsalltag voran.

Zusammenfassend sind eine uneingeschränkte Einsatzfähigkeit am Arbeitsplatz und die Demut vor jedem neuen Auge, das wir operieren, Grundvoraussetzungen, um operativ voranzukommen und weiter gefördert zu werden. Wann man sich partnerschaftlich bindet und eine Familie gründet, muss jede Kollegin mit sich selbst ausmachen. Als Frau muss man sich bewusst sein, ob man den Belastungen standhalten wird. ■

VAR 1 Do., 11.05.
Raum A 10.00–11.30 h

► **Autorin:**

Dr. Stefanie Schmickler
Augen-Zentrum-Nordwest
Domhof 15, 48683 Ahaus
Tel.: 02561-9300-0
Fax: 02561-9300-138
E-Mail:
st.schmickler@augen-zentrum-nordwest.de
www.augen-zentrum-nordwest.de