

„SPEAK UP“ – ESSENTIELL FÜR

GEHOBENE MEDIZINISCH-TECHNISCHE DIENSTE ÖSTERREICHS

Die Versorgung der österreichischen Bevölkerung mit Gesundheitsleistungen und Krankenbehandlung steht vor großen Herausforderungen. Demographische Entwicklungen, steigende Multimorbidität und die Zunahme ökonomischer Zwänge erschüttern bisher gelebte Wege und Strukturen. Prioritär für alle Prozesse müssen aber immer Qualitätssicherung und PatientInnensicherheit sein und bleiben!

Human Factors haben insbesondere im Gesundheitswesen einen großen Einfluss auf die Qualität und stehen in Korrelation zur PatientInnensicherheit. Sie sind der menschliche Nährboden von Fehlern. Aus diesem Grund ist die Interaktion im Team als auch eine abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Kommunikation von besonderer Bedeutung. Gerade bei komplexen Rahmenbedingungen ist es wichtig, evidenzbasierte Medizin kontinuierlich im Team zu trainieren und zu verbessern. Proaktive Kommunikation muss als Kultur im Gesundheitswesen verankert und vorgelebt werden, um die PatientInnensicherheit zu gewährleisten. Daher ist es für jeden Einzelnen wichtig, „to speak up“.

MTD-Austria als überbetriebliche Interessensvertretung und Dachverband der sieben gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs (Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie, Radiologietechnologie) arbeitet eng mit allen anderen Gesundheitsberufen zusammen und vertritt die Interessen der sieben Berufsgruppen in allen relevanten gesundheitspolitischen Gremien. Die gehobenen medizinisch-technischen Dienste stellen damit die drittgrößte Gruppe aller Gesundheitsdienste-Anbieter in Österreich (rd. 25.000 Berufsangehörige). Um eine kontinuierliche Interaktion sicherzustellen, werden in den einzelnen Berufsgruppen bereits nachstehende Maßnahmen gesetzt.

Die **Biomedizinischen AnalytikerInnen** betreiben ein professionelles Risikomanagement, das bei zertifizierten bzw. akkreditierten Labors gesetzliche Grundlage ist. Risiken werden in Teamworkshops identifiziert und bewertet. Darauf aufbauend werden präventive Handlungsmaßnahmen definiert, um Risiken vorzubeugen. Darüber hinaus werden Fehler dokumentiert, Maßnahmen zur Fehlervermeidung gesetzt und deren Umsetzung evaluiert sowie der gänzliche Prozess wiederum dokumentiert.

Um die Kommunikation zu verbessern, haben die **DiätologInnen** eine Standard Operating Procedure (SOP) implementiert. In der standardisierten Arbeitsanweisung wird die Kommunikationsstruktur festgelegt. Dabei werden die fachlichen Zuständigkeiten bzw. Verantwortlichkeiten, die Häufigkeit der Besprechungstermine, die Informationsweitergabe und die Dokumentationspflichten definiert. Durch die SOPs ist ein kontinuierlicher Informationsaustausch gewährleistet. Zudem wurde aufgrund der ISO-Zertifizierung in Krankenhäusern eine Risikoanalyse sowie ein Fehlermeldesystem (CIRS) implementiert.

Die **ErgotherapeutInnen** erhalten einerseits Informationen sowie Aufklärungen über ihren Berufsverband, der sie bekräftigt, Probleme und kritische Situationen anzusprechen sowie eigene Ideen einzubringen. Jedoch andererseits sind sie an die Vorgehensweisen und Richtlinien des jeweiligen Krankenhauses gebunden. Ferner wird bei den freiberuflichen ErgotherapeutInnen in kritischen Situationen der

zuweisende Arzt hinzuzogen und müssen bei vulnerablen Gruppen die gesetzlichen Richtlinien berücksichtigt werden.

Bei den **LogopädInnen** wird das Thema speak up im intramuralen Bereich am Beispiel Störungsbild Dysphagie erläutert: Um die PatientInnensicherheit in Hinblick auf eine mögliche lebensbedrohliche Aspiration zu gewährleisten, ist es dringend erforderlich, dass die Kommunikation und die Teamfähigkeit zwischen den einzelnen mit den PatientInnen betrauten Personen und fachlichen Disziplinen als gut bezeichnet werden kann. Die medizinische und die logopädische Diagnostik bilden die Basis für die Art und Weise der Ernährungsversorgung der Betroffenen und es hat oberste Priorität alle Berufsgruppen (z.B. Diätologie, Pflege, Ärzteschaft,...) vernetzt zu koordinieren, um eine Aspiration zu verhindern.

Die in Augenarztpraxen angestellten **OrthoptistInnen** besprechen Probleme bei der PatientInnenversorgung unmittelbar bzw. zumindest zeitnah mit dem Eye-Care-Team, das zumeist aus einer/m Fachärztin/-arzt, einer/m Orthoptistin/-en und einer/m Sprechstundenhilfe/-helfer besteht. Obendrein gibt es in den Krankenhäusern neben der unmittelbaren Absprache regelmäßige Meetings um den interdisziplinären Informationsfluss sicherzustellen.

Die **PhysiotherapeutInnen** hingegen sensibilisieren die Thematik „Speak up“ indem sie mittels Homepage, Newsletter und Facebook sowie in der Fachzeitschrift Inform Transparenz schaffen und ihre Berufsangehörigen motivieren, aktive Kommunikationshandlungen im eigenen beruflichen Umfeld zu setzen. Zudem ist eine Umfrage hinsichtlich der Vertrautheit mit und der aktiven Nutzung von Critical Incident Reporting Systems (CIRS) als Fehlermeldesystem geplant, um festzustellen, ob noch durchdringendere Aufklärungsmaßnahmen gesetzt werden müssen.

Kritisch hingegen sehen die **RadiologietechnologInnen** die Thematik „Speak up“. Sie machen darauf aufmerksam, dass bei nicht vorgesehenen Übertragungen von definierten Verantwortlichkeiten es schwierig ist, für die Abwesenheit von unerwünschten Ereignissen zu sorgen. Überdies stehen trotz breiterem Berufsfeld und patientenzentrierter Medizin zu wenige Ausbildungsplätze zur Verfügung. Für die PatientInnen – die beim eigentlichen Primärversorgungsgesetz den Mittelpunkt darstellen – ist Prämisse, dass alle Berufe des Gesundheitswesens in der jeweiligen Profession zur Verfügung stehen.