

## PRESSEKONFERENZ

Thema:

**PK: Licht an für Patientensicherheit: Setzen wir ein Zeichen!**

Teilnehmer:

**a.o. Univ. Prof. Dr. Thomas Szekeres**

Präsident Österreichische Ärztekammer

**Dr. Brigitte Ettl**

ehemalige Ärztliche Direktorin Klinik Hietzing, Präsidentin Österreichische Plattform Patientensicherheit

**Mag. Gabriele Jaksch**

Präsidentin MTD-Austria, Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Berufe Österreichs

**Mag. (FH) Egon Unterberger, MSc**

Leiter Vorstandsressort Qualität, Prävention & Sicherheit Generaldirektion Wiener Gesundheitsverbund

Zeit:

Mittwoch, 08.09.2021, 09:00 - 10:00 Uhr

Ort:

APA Veranstaltungszentrum  
Laimgrubengasse 10, 1060 Wien

## **Licht an für Patientensicherheit: Setzen wir ein Zeichen!**

Seit 20 Jahren steht Patientensicherheit mittlerweile im Fokus: Im Jahr 1999 hat die Veröffentlichung der Studie „to err is human“ des U.S Instituts für Medizin (IOM) wesentlich dazu beigetragen, dass Patientensicherheit mehr Beachtung im medizinischen Alltag gefunden hat. In diesem Report wurde erhoben, dass zwischen 44.000 und 98.000 Patienten in Amerikas Spitälern jedes Jahr an den Folgen vermeidbarer Fehler (adverse events) sterben. Legt man die Zahlen internationaler Studien auf den österreichischen Krankenhausbereich um, muss pro Jahr mit ca. 245.000 Zwischenfällen in Krankenanstalten und ca. 2.900 bis 6.800 Todesfällen in Krankenanstalten gerechnet werden. „Diese Zahlen rechtfertigen jedenfalls ein konsequentes Vorgehen hinsichtlich der Verbesserung von Patientensicherheit,“ sagt Brigitte Ettl, ehemalige Ärztliche Direktorin der Klinik Hietzing und Präsidentin der Österreichischen Plattform Patientensicherheit.

Die Österreichische Plattform Patientensicherheit wurde am 12.11.2008 im Zuge des Projekts EUNetPAS (7. EU Rahmenprogramm) und auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit gegründet. Als Vorbilder galten die bereits in der Schweiz und Deutschland existierenden Vereinigungen. In dem letzten Jahrzehnt konnte die Plattform im Bereich Patientensicherheit große Meilensteine erzielen: Handlungsempfehlungen, Checklisten und das kontinuierliche Kommunizieren der Schnittstellen und Bedeutung einer gelebten Patientensicherheit sind nur einige Beispiele dafür, was in dieser Zeit bewegt wurde.

### **Internationaler Tag der Patientensicherheit**

Am 17.09.2021 ist von der WHO ausgerufenen Internationalen Tag der Patientensicherheit. Dieser besondere Tag steht heuer unter dem Motto „Licht an für Patientensicherheit: Setzen wir ein Zeichen“. Dazu Ettl: „Wir möchten damit Projekten und Initiativen, die Patienten- und Mitarbeitersicherheit stärken, eine Bühne geben und das Thema noch mehr in die Bevölkerung tragen. Die Learnings aus den letzten 20 Jahren zum Thema Patientensicherheit kommen in die Umsetzung und dem wollen wir Rechnung tragen.“ Zu diesem Anlass sind alle Gesundheitseinrichtungen dazu aufgerufen, sich mit Aktionen zu beteiligen und ihre Leistungen und Tätigkeiten in diesem Bereich zu präsentieren. Diese Maßnahmen wurden und werden in einer interaktiven Landkarte eingetragen werden, um die Sichtbarkeit zu erhöhen.

### **Tagung und Austrian Patient Safety Award**

Am 08.10.2021 findet die Tagung der Plattform Patientensicherheit – sofern aufgrund der COVID-19-Bestimmungen möglich, in der Klinik Floridsdorf, ansonsten als Hybrid-Event – unter dem Titel „Patientensicherheit geht uns alle an“ statt. Im Zuge dieser Tagung wird außerdem der Austrian Patient Safety Award 2021 vergeben.

### **Themenbereiche und Projekte**

Als ehemalige ärztliche Direktorin der Klinik Hietzing kann Brigitte Ettl aus der Praxis berichten, dass die potenziellen Fehlerquellen im Alltag vielfältig sind: schlechte Kommunikation im Team, mit anderen Abteilungen oder anderen Berufsgruppen, aber auch Unterbrechungen, Ablenkungen und fehlendes teambasiertes Training. „Mit den von uns entwickelten Tools versuchen wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen und Hierarchiestufen, aber auch die Patientinnen und Patienten zu unterstützen, eine neue Fehlerkultur zu etablieren.“

Die Plattform Patientensicherheit hat seit ihrer Gründung den Fokus auf vier zentrale Themenbereiche der Patienten- und Mitarbeitersicherheit gesetzt: Kommunikation, Medikationssicherheit, Hygiene und Patient Empowerment. Wichtige Tools konnten entwickelt und in der Praxis etabliert werden. Ein internes Konsultationsverfahren unter Expertinnen und Experten stellt die hohe Qualität der Ergebnisse dar. Neben Projekten

werden laufend Arbeitsgruppen zu aktuellen Themen der Patienten- und Mitarbeitersicherheit etabliert.

Dass durch die Pandemie Themenbereiche wie Patient Empowerment und Hygiene einen starken Aufschwung erhalten haben, bewertet Brigitte Ettl positiv. „Wir waren und sind durch COVID-19 im Krisenmodus. Allerdings dürfen wir nicht die restlichen Tools der Patientensicherheit vergessen und übersehen. Und wir brauchen eine klare, transparente Kommunikation, die für alle verständlich ist. Dies gilt für das Know-how rund um Patientensicherheit wie auch für die Erkenntnisse, die wir aus der Pandemie gewinnen konnten,“ betont Ettl abschließend.

### **Ausbildung von Health Professionals**

Expertinnen und Experten betonen, dass die Weltbevölkerung lernen müsse, mit COVID-19 zu leben. In den ersten Phasen der Pandemie war es eine der größten Herausforderungen, dass handelnde Personen mit qualitativer und quantitativer Schutzausrüstung versorgt wurden, als essenzielle Grundlage für die Patienten- und Mitarbeitersicherheit.

Gabriele Jaksch, Präsidentin von MTD-Austria, dem Dachverband aller gehobenen medizinisch-technischen Berufe, betont: „Die COVID-19-Pandemie weist darauf hin, dass das österreichische Gesundheitssystem einem Verbesserungsbedarf unterliegt.“ Im Sinne der Patientensicherheit ist es wichtig, dass während einer Pandemie die gesamte Krankenversorgung sowie Präventionsmaßnahmen aufrecht erhalten bleiben. Grundlegende Voraussetzung dafür ist, dass ausreichend Health Professionals ausgebildet werden. Derzeit gibt es bei den MTD-Berufen eklatante Versorgungslücken im intra- und extramuralen Bereich. Zu den MTD-Berufen zählen: Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie sowie Radiologietechnologie.

### **Folgen der Pandemie**

Die Auswirkungen der Corona-Krise auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung und die daraus resultierenden langfristigen Folgen sind derzeit noch nicht abschätzbar, betont Jaksch. Durch Behandlungsverzögerungen nach Operationen und akuten neurologischen Geschehen wird es sowohl im Bereich der Physiotherapie als auch der Ergotherapie einen erhöhten Therapiebedarf geben. Ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel und Gewichtszunahmen sind Folgen von Ausgangsbeschränkungen und Homeoffice. Der Bedarf an diätologischer Therapie – vor allem bei bereits therapiebedürftigen ernährungsbezogenen Grunderkrankungen – wird zukünftig steigen.

Viele Menschen leiden zudem unter wirtschaftlichen Folgen der Pandemie. Dazu kommt, so Jaksch, dass diätologische Leistungen im extramuralen Bereich nicht durch die öffentliche Hand finanziert werden. Die vermehrte Benutzung von digitalen Geräten, wie PC und Fernseher, wirkt sich negativ auf das Sehvermögen aus. Neben den bereits bestehenden Krankheiten erhöht sich die Nachfrage an visueller Therapie durch Orthoptistinnen und Orthopisten. COVID-19 erkrankte Personen, die vor allem eine künstliche Beatmung erhalten und neurologische Folgeerkrankungen aufweisen, werden zunehmend logopädische Therapie benötigen. Zudem können durch das Social Distancing Kommunikationsstörungen verursacht werden.

### **Hochspezialisierte Expertise gefragt**

„Gerade bei den COVID-19-Testungen und Laboranalysen ist es erforderlich, hochqualifizierte Berufsangehörige einzusetzen“, betont Jaksch. In erster Linie sind dies bei den genannten Tests die Biomedizinischen Analytikerinnen und Analytiker: „Nur so werden valide und verlässliche Testergebnisse erzielt, um tatsächliche Aussagen über die Pandemie-Entwicklung zu erhalten, diese werden als Grundlage für den (zukünftigen) Umgang mit COVID-19 herangezogen“, sagt sie. Radiologietechnologinnen und

Radiotechnologen waren und sind mit der Durchführung von Thorax-Untersuchungen mittels mobiler Geräte sowie mittels Computertomographie gefordert. Die Erkrankungszeichen von Veränderungen des Lungengewebes können schon sehr früh mittels Bildgebung erkannt werden. Als eine sehr positive Errungenschaft durch die Pandemie sei der immense Ausbau der Telemedizin, Teletherapie und Telerehabilitation erwähnt.

„MTD-Berufsangehörige stellen mit ihrer hochspezialisierten Expertise eine wesentliche und verantwortungsvolle Säule im Gesundheitswesen dar und tragen damit maßgeblich zur Sicherheit aller in Österreich lebenden Menschen bei“, betont Jaksch. Jedoch sei in vielen Bereichen derzeit nicht einmal der Grundbedarf gedeckt: „Das Gesundheitswesen ist im Sinne einer zukünftigen Patientensicherheit mehr denn je gefordert“, sagt Jaksch abschließend.

### **Sicherheit besonders während Pandemie im Fokus**

Der Wiener Gesundheitsverbund ist Österreichs größter Spitalsbetreiber und mit seinen 30.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines der größten Gesundheitsunternehmen in Europa. In der Metropole Wien trägt der Gesundheitsverbund die Verantwortung für über 80 Prozent aller Spitalsbehandlungen. „Das Thema Patientensicherheit hat im Wiener Gesundheitsverbund seit vielen Jahren sehr große Bedeutung. Alle damit zusammenhängenden Fragen wurden nicht zuletzt dadurch befördert, dass Forumspräsidentin Dr.<sup>in</sup> Ettl lange Jahre Ärztliche Direktorin der Klinik Hietzing war“, sagt Egon Unterberger vom Wiener Gesundheitsverbund.

Im Juni 2020 hat sich der vormalige Wiener Krankenanstaltenverbund einen neuen Namen und einen neuen Außenauftritt gegeben. Ins auch nach außen sichtbare Zentrum rückte beim Wiener Gesundheitsverbund das Thema „Gesundheit“: „Damit wird ganz stark unser Fokus auf unsere Patientinnen und Patienten deutlich und damit auch die Top-Qualität in der Patientenversorgung, in Medizin und Pflege. Dies ist nur erreichbar, indem auch das Thema Patientensicherheit in den Mittelpunkt der Arbeit gestellt wird“, sagt Unterberger und betont: „In der Pandemie der vergangenen 19 Monate ist das Thema Sicherheit ganz besonders ins Zentrum gerückt“. COVID-19 habe gerade im Wiener Gesundheitsverbund den Arbeitsalltag der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bestimmt. Denn die Wiener Städtischen Kliniken haben über 90 Prozent der aufgrund von COVID-19-Erkrankungen spitalspflichtigen Patientinnen und Patienten in der Bundeshauptstadt versorgt: „Dabei galt es einerseits, ein völlig neues Krankheitsbild zu therapieren, andererseits musste die Versorgung aller anderen Patientinnen und Patienten nebst der COVID-19-Erkrankung zu jeder Zeit sichergestellt werden.“ Das Thema Sicherheit bedeute enorme Herausforderungen auf mehreren Ebenen:

- Gewährleistung der Sicherheit der COVID-19-Patientinnen und Patienten
- Schutz der Nicht-COVID-19-Patientinnen und Patienten vor Infektion
- Infektionsschutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um die Funktionsfähigkeit des Spitalsbetriebs zu jeder Zeit aufrecht zu erhalten.

Eine besondere Herausforderung sei außerdem der Infektionsschutz in den neun Pflegewohnhäusern des Wiener Gesundheitsverbundes gewesen, wo es galt, die in Bezug auf COVID-19 besonders vulnerable Gruppe der älteren und multimorbiden Bewohnerinnen und Bewohner sicherzustellen. „Über die bisherige Laufzeit der Pandemie betrachtet ist es glücklicherweise sehr gut gelungen, die Anzahl der in den Einrichtungen des Wiener Gesundheitsverbundes weitergegebenen Infektionen sehr gering zu halten. Dieser Erfolg ist auf eine Teamleistung zurückzuführen, an der sowohl alle Berufsgruppen, als auch alle Funktionen und Hierarchieebenen in der Organisation beteiligt waren“, sagt Unterberger.

### **Zentrale Herausforderungen**

Einige der zentralen Herausforderungen zu nennen, die in der Pandemie zu bewältigen waren:

- Etablierung der nötigen Prozesse zur Steuerung der COVID-19-Patientenströme bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung der Akutversorgung der Wiener Bevölkerung
- Etablierung der COVID-19-spezifischen Labordiagnostik (Entwicklung von Testmethoden, Schaffung der nötigen Testinfrastruktur)
- Einrichtung einer Triage-Infrastruktur zum Schutz vor Viruseintrag in die Kliniken und Pflegewohnhäuser des Wiener Gesundheitsverbundes
- Entwicklung eines COVID-19-Versorgungsplans zur bedarfsgerechten Bereitstellung der nötigen Spitalsressourcen für die COVID-19-Versorgung
- Adaptierung der Hygienekonzepte auf COVID-19-spezifische Anforderungen
- Beschaffung und Logistik im Bereich Schutzmaterialien (Schutzmasken etc.)
- Aufsetzen der nötigen Informations- und Kommunikationsmaßnahmen (Bsp.: COVID-19-bezogene Informations-Website, Telefon-Hotlines etc.)

Neben der Lösung der pandemiebedingten Herausforderungen müssen aber auch die etablierten Patientensicherheitsthemen in der täglichen Routine weiterverfolgt, sowie neue Impulse gesetzt werden.

Ein wichtiges Risikoinstrument, das schon zum Einsatz kommt, seien laut Unterberger die Risikoaudits in den klinischen Risikobereichen wie beispielsweise im OP-Bereich, in Erstversorgungseinheiten, Onkologien, Kardiologischen Abteilungen oder der Gynäkologie und der Geburtshilfe: „Mittels dem sogenannten „Sicherheitsindex“ werden gemeinsam mit externen Prüferinnen und Prüfern Begutachtungen und Interviews mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchgeführt, um die entsprechende Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen zu sichern, aber auch Maßnahmen zur stetigen Verbesserung abzuleiten.“ Eine andere Maßnahme unter dem Schlagwort „Speak Up!“ ziele darauf ab, dass sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in kritischen Situationen Gehör verschaffen können, um auf drohende Gefahren hinzuweisen.

Im Zuge der praktischen Umsetzung in den Wiener Kliniken wurden beispielsweise Informationen an alle Führungsebenen ausgesendet, begleitet von einer Informationskampagne mit Intranet Intranet-Beiträgen und Plakaten in Ambulanz- und Stationsbereichen. Ebenso wurden Speak Up!-Kitteltaschenkarten erarbeitet: „Diese stellen in kurzer und prägnanter Form Sinn, Zweck und Durchführung von Speak Up! dar und werden im Rahmen der Starausbildungen an neue klinische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgeteilt“, erzählt Unterberger.

### **Weitere Maßnahmen**

Im Zuge des heurigen Tags der Patientensicherheit am 17. September 2021 seien weitere verbundweite Speak Up!-Maßnahmen geplant:

- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter-Empowerment in Form von spezifischen Workshops, um berufsgruppen- und hierarchieübergreifende Kommunikation zu stärken
- Erarbeitung und Bereitstellung eines Kommunikationsleitfadens für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Entsprechend dem Motto des heutigen Tages der Patientensicherheit „Setzen wir ein Zeichen“ werden an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Give Aways in Form von Taschenleuchten verteilt, um auf sicherheitsgefährdende Situationen aufmerksam zu machen.

### **Kollateralschäden im Fokus**

Die Gesundheit der Patienten als großes Ziel jedes Arztes, bedeute auch, alles im Blick zu haben, betont Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Konkret hieße das beispielsweise, dass es nicht im Sinne der Patientinnen und Patienten ist, sich nur auf SARS-CoV-2 zu konzentrieren, wie es in der Pandemie der Fall war: „Es gibt so viel mehr, chronische Erkrankungen, Kollateralschäden, weil auf Vorsorgeuntersuchungen verzichtet wurde“, warnt Szekeres. Das hätte fatale Folgen für die allgemeine Gesundheit. Die Sicherheit der Patienten sei allerdings während der gesamten Pandemie sowohl in den Spitälern als auch in den Ordinationen gewährleistet gewesen: „Trotz aller Sicherheitsmaßnahmen, die wir auch stets kommuniziert haben, haben Patienten ihre Gesundheit vernachlässigt, haben Vorsorgeuntersuchungen verschoben oder sind bei starken Symptomen dennoch nicht in die Ambulanzen gefahren“, erzählt Szekeres.

Verzögerte Erst-Diagnosen seien die Folge gewesen, ebenso wurden Rückgänge bei radiologischen Untersuchungen von rund 90 Prozent verzeichnet. Zudem hätten die Maßnahmen gegen die Pandemie zu Gewichtszunahme geführt, einerseits durch Bewegungsmangel, aber auch durch veränderte Ernährungsgewohnheiten. Diese Gewichtszunahme, kombiniert mit selteneren Arztbesuchen, habe sich der Allgemeinzustand von Patientinnen und Patienten, die medikamentös eingestellt seien, verschlechtert: deutlich schlechtere Blutfett-, Blutzucker und Blutdruckwerte. Damit steige das Risiko von Diabetes-Folgeschäden deutlich an, generell könnten erhöhte Blutfett-, Blutzucker sowie Blutdruckwerte u.a. Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall verursachen.

### **Prävention, Kommunikation, Technik**

Für Szekeres ist klar: In den präventiven Bereich gehört grundsätzlich viel mehr investiert – und die Kommunikation zwischen Ärzteschaft und Patientinnen und Patienten noch stärker in den Fokus gerückt: „Qualitätssicherung beginnt beim Gespräch mit dem Patienten“, sagt Szekeres. Das setzt aber voraus, die Zeit dafür zur Verfügung zu haben. Es müssten daher Kassenärzte auch für Beratungsgespräche entsprechend honoriert werden und in den Spitälern entsprechendes Personal vorhanden sein. Die demografische Entwicklung zeige eindeutig, dass der Bedarf nach medizinischem Personal steigt: steigende Lebenserwartung, medizinischer Fortschritt in Kombination mit einer älter werdenden Ärzteschaft zeige ganz klar: „Wir benötigen mehr Personal“, sagt er.

Neben dem medizinischen Personal seien auch die technischen Rahmenbedingungen wichtig. Für die Dokumentation müssten flächendeckend genügend administratives Personal eingesetzt werden, die Patientendokumentationssoftware den Arbeitsalltag erleichtern und die Kontinuität der Patientenversorgung garantieren: „Ärztinnen und Ärzte wollen sich wieder verstärkt dem Patienten widmen und nicht mit technischen Fragen oder administrativen Aufgaben abgelenkt werden“, sagt Szekeres. Das seien gewiss auch Fehlerquellen in der Patientensicherheit: „Wer fünf Sachen parallel machen muss, der wird sich natürlich weniger auf die eine Aufgabe, nämlich die Betreuung des Patienten, fokussieren können“, sagt Szekeres.

Die Arztausbildung spiele außerdem einen wesentlichen Teil bei der Patientensicherheit. Dazu gehöre viel Praxis, auch durch Simulationsmöglichkeiten, um in einem geschützten Umfeld trainieren zu können: „Wenn die Ressourcen in den Spitälern nicht da sind, dann wirkt sich das auf die Qualität der Arztausbildung und damit auch langfristig auf die Patientenversorgung aus“, warnt Szekeres. „Wenn wir eine bessere patientenorientierte Versorgung haben wollen, müssen wir die Rahmenbedingungen für Ärztinnen und Ärzte verbessern“, appelliert Szekeres an die Politik.