

Wien, am 15. Oktober 2019

PRIMÄRVERSORGUNG

Teil 2

Primärversorgung als wichtiger Teil der Gesundheitsversorgung in Österreich.

Das österreichische Gesundheitssystem gehört zu den teuersten im OECD Vergleich und weist im internationalen Vergleich eine sehr schlecht ausgeprägte Versorgung außerhalb der Krankenanstalten, sprich in der Primärversorgung, auf.

MTD-Austria stellt das diesjährige MTD-Forum am 22. November 2019 in Wien unter dieses Motto. Sie finden bereits jetzt spannende Informationen und Interviews zu diesem wichtigen Thema auf der Homepage <https://www.mtd-austria.at/mtd-austria/mtd-forum/2019/>.

Haben Sie schon den 1. Artikel und alle Interviews zu diesem Thema gelesen? Haben sich dadurch neue Erkenntnisse oder neue Fragen ergeben? Ist interprofessionelles Arbeiten Ihr Credo?

Sie wünschen sich noch viele Informationen zur Primärversorgung und zum interprofessionellen Arbeiten? Dann kommen Sie zum MTD-Forum 2019 und tauschen sich dabei mit Expert*innen und Kolleg*innen über das Thema Primärversorgung aus.

Was machen die sieben gehobenen medizinisch-technischen Berufe in der Primärversorgung?

In der Folge lesen Sie, welche Rollen und Tätigkeiten die sieben MTD-Berufe in der Primärversorgung ausüben:

Biomedizinische Analytik in der Primärversorgung

Biomedizinische Analytiker*innen führen in Primärversorgungseinheiten das komplette Spektrum labor- und funktionsdiagnostischer Untersuchungen durch. Anhand der von Ihnen durchgeführten labor- und funktionsdiagnostischen Analysen erkennen sie als Erste akute Zustände wie einen Herzinfarkt oder einen bevorstehenden epileptischen Anfall. Im Rahmen der Stufendiagnostik können biomedizinische Analytiker*innen auch feststellen, ob weitere Untersuchungen zur Abklärung dieser Zustände notwendig sind. Damit tragen sie wesentlich zu einem adäquaten und effizienten Vorgehen des PVZ-Teams bei. Ihre Untersuchungsergebnisse ermöglichen eine sinnvolle Präventivmedizin und eine wirkungsvolle Langzeittherapie chronisch Kranker im Sinne der Rehabilitation.

Als Qualitätsmanager*innen sind biomedizinische Analytiker*innen für die technische Qualitätssicherung aller labordiagnostischen Geräte verantwortlich. In Primärversorgungseinheiten und in der mobilen Versorgung sind das vor allem die sogenannten POCT-Geräte, wobei POCT für point-of-care-testing steht. POCT-Geräte kommen nicht im Zentrallabor, sondern direkt auf einer Station im Krankenhaus, in einer Arztpraxis, in öffentlichen Apotheken oder zu Hause zum Einsatz. Diese patient*innennahe Diagnostik gewinnt immer mehr an Bedeutung. Der richtige Umgang mit POCT-Geräten sowie die korrekte Interpretation und Dokumentation der Testergebnisse gehören zu den Kernkompetenzen biomedizinischer Analytiker*innen. Darüber hinaus koordinieren biomedizinische Analytiker*innen in der mobilen Betreuung von Patient*innen Blutabnahmen und führen alle Untersuchungen durch, die im Rahmen der patient*innennahen Diagnostik erforderlich sind.

Biomedizinische Analytiker*innen haben in der Primärversorgung auch eine beratende und edukative Funktion. Das betrifft nicht nur Patient*innen mit chronischen Erkrankungen wie zum Beispiel Diabetiker*innen, sondern auch Angehörige anderer Gesundheitsberufe.

Diätologie in der Primärversorgung

Diätologische Leistungen im Rahmen der Primärversorgung liegen auf individueller Ebene, sowohl was Patient*innen und deren Angehörige betrifft, als auch darüberhinausgehend auf breiterer Basis bei der Planung und Durchführung von zum Beispiel Schulungsprogrammen oder Ernährungsprojekten im Rahmen der Prävention. Die individuelle ernährungstherapeutische Behandlung umfasst unter anderem Ernährungsanamnese, Ernährungsassessment, diätologische Befundung und Zieldefinition, Therapieplanung inklusive Beratung sowie Evaluierung und Dokumentation.

Die Bedeutung einer richtigen Ernährung für die Erhaltung und auch die Wiedererlangung der Gesundheit ist heute unbestritten. Eine ungesunde Ernährungsweise ist für mehr Todesfälle weltweit verantwortlich als jeder andere Risikofaktor, wobei Mangelernährung, Hunger oder

Alkoholmissbrauch nicht einberechnet sind. Im Rahmen von zahlreichen Erkrankungen, beispielsweise des Stoffwechsels, des Gastrointestinaltrakts, bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Allergien und Unverträglichkeiten, Lungenerkrankungen (COPD), Übergewicht und Adipositas, Mangelernährung, Nierenerkrankungen, Schluckstörungen und onkologischen Erkrankungen sind ernährungstherapeutische Maßnahmen unerlässlich und ein wesentlicher Bestandteil des Behandlungskonzeptes.

Die ernährungstherapeutische Behandlung verlangt ein hohes Wissen und ist mit einer großen Verantwortung verbunden. Aufgrund der Vielfalt häufig widersprüchlicher Ernährungsinformationen und der Unzahl selbsternannter und nicht qualifizierter „Ernährungsexpert*innen“ sind die Menschen in Fragen der Ernährung zunehmend verunsichert. Umso wichtiger erscheint es, ausgewiesene Ernährungsexpert*innen einzusetzen, die über die erforderlichen Kompetenzen verfügen. Diätolog*innen sind gesetzlich anerkannte Ernährungsexpert*innen und unterstützen Patient*innen bzw. Klient*innen bei der Lösung von Ernährungsproblemen aller Art. Sie werden bei sämtlichen ernährungsrelevanten Problemstellungen sowohl in der Therapie als auch in der Prävention eigenverantwortlich eingesetzt.

Ergotherapie in der Primärversorgung

In der Primärversorgung können vielfältige ergotherapeutische Leistungen für Klient*innen aller Altersgruppen angeboten werden. Das extramurale, wohnortnahe Setting von Primärversorgungszentren bietet gute Möglichkeiten, Klient*innen in ihrer Handlungsfähigkeit zu stärken und veränderte Handlungsrollen aufzugreifen. Damit wird es leichter, das grundlegende Ziel der Ergotherapie zu verfolgen und die Erhaltung, Förderung, Verbesserung oder Wiedererlangung der individuellen Handlungsfähigkeit zu unterstützen.

Durch die Bindung an Primärversorgungszentren erhalten Ergotherapeut*innen die Möglichkeit, ihre Klient*innen bzw. Patient*innen nicht nur temporär zu begleiten, sondern können ihnen über ihren gesamten Lebenslauf beratend zur Seite stehen. Die Gestaltung der Umwelt spielt in der Ergotherapie eine zentrale Rolle. Alltagsaktivitäten können im gewohnten Umfeld trainiert, Wohnungsadaptierungen und Hilfsmittelversorgung in der konkreten Problemsituation vor Ort durchgeführt werden. Ergotherapeut*innen können sowohl im Primärversorgungszentrum selbst als auch mobil arbeiten.

Die ergotherapeutische Sprechstunde im Primärversorgungszentrum ist nicht nur für Personen mit akutem Bedarf an ergotherapeutischen Leistungen gedacht, sondern auch für Personen, die ihre Handlungsfähigkeit von sich aus verbessern möchten.

Zu den exemplarischen Leistungen der Ergotherapie gehören Beurteilung der Handlungsfähigkeit und Selbstständigkeit in Hinblick auf Betreuungs- und Pflegebedarf sowie auf Arbeits- beziehungsweise Refähigkeit; Beratung, Unterstützung und Therapie von Klient*innen mit chronischen

Erkrankungen wie zum Beispiel Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises; Begleitung von Menschen, die sich in neuen Rollen und Situationen zurecht finden müssen wie zum Beispiel nach Insult sowie Beratung, Unterstützung und Therapie von Kindern mit Entwicklungsverzögerungen. Die individuelle Adaptierung von Hilfsmitteln ist von zentraler Bedeutung, ebenso die Aufklärung und Schulung von Angehörigen.

Logopädie in der Primärversorgung

Als Teil des Teams eines Primärversorgungszentrums leisten Logopäd*innen mit ihren Kernkompetenzen – Erhaltung, Verbesserung und/oder Wiederherstellung der Kommunikation – einen wesentlichen Beitrag zur Teilhabe der von entsprechenden Störungen betroffenen Menschen und unterstützen diese dabei, ein zufriedenstellendes und selbstbestimmtes Leben zu führen.

Die Tätigkeit der Logopäd*innen zielt darauf ab, Begegnungen unter Wahrung der Menschenwürde zu ermöglichen und präventive und therapeutische Maßnahmen auf die Klient*innen bzw. Patient*innen und ihr soziales Umfeld abzustimmen. Logopädische Tätigkeiten können im Primärversorgungszentrum direkt oder mobil durchgeführt werden.

Logopäd*innen arbeiten im Bereich der Beratung, der Prävention, der Diagnostik, der Therapie und der Rehabilitation von Störungen im Bereich der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens, der Mundfunktionen und des Hörens bei Menschen aller Altersgruppen. Logopädische Störungen können in jedem Lebensabschnitt auftreten und zeigen sich in unterschiedlichen Formen und Ausprägungen. Dementsprechend umfangreich sind die Möglichkeiten und Hilfen, die logopädische Interventionen bieten.

Der pädiatrische Bereich stellt ein breites Tätigkeitsfeld dar, in dem Störungen der Nahrungsaufnahme, der Basisfunktionen Saugen, Kauen, Schlucken und Atmen ebenso im Blickfeld stehen wie Hörstörungen, Störungen der Sprach- und Sprechentwicklung bis hin zu Redeflussstörungen, Stimm-, Lese- und Rechtschreibstörungen. Gezielte logopädische therapeutische Maßnahmen im Erwachsenenbereich umfassen primäre und sekundäre Sprach- und Sprechstörungen und Störungen der Mundfunktion unterschiedlichster Genese sowie funktionell, organisch oder psychogen bedingte Stimmstörungen. In der Geriatrie ist die Logopädie ein fester und wachsender Bestandteil und behandelt Störungsbilder wie Dysphagien, Aphasien, Apraxien, Altersschwerhörigkeit und Demenz. Gesundheit zu erhalten heißt auch, die Sprache und Kommunikationsfähigkeit als wichtigste Säule für Kontakt, Orientierung und Sinn zu erhalten. In der Palliative Care betreuen und begleiten Logopäd*innen die Patient*innen und deren An- und Zugehörige bis zum Ende des Lebens bei Atemstörungen, Problemen bei der Nahrungsaufnahme und kommunikativen Einschränkungen nach den Prinzipien und Standards der Palliative Care.

Orthoptik in der Primärversorgung

Etwa 80 Prozent aller Wahrnehmungen erfolgen visuell. Schlechtes Sehen behindert jegliche Therapie, die Lebensqualität der Betroffenen ist stark herabgesetzt und die psychosoziale Belastung ist enorm. Trotzdem kommen das Sehen beziehungsweise die Orthoptik im Konzept der Primärversorgungszentren nicht vor. Die augenärztliche Untersuchung gibt zwar Aufschluss über den organischen Zustand der Augen, aber nicht immer über die Qualität des Sehvermögens. Besonders bei psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen wie zum Beispiel bei Demenz oder nach Hirnschädigungen wie nach einem Schlaganfall korreliert der Augenbefund nicht immer mit dem Sehvermögen. Visuelle (Re)Habilitation ist mehr als die normale Versorgung mit Sehhilfen. Die Patient*innen müssen Sehen (wieder) erlernen. Falls dies nicht möglich ist, müssen die Betroffenen lernen, den Alltag mit den Seh- und visuellen Wahrnehmungsstörungen zu bewältigen.

Die Tätigkeit der Orthoptist*innen umfasst Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation. Orthoptist*innen betreuen Menschen aller Altersgruppen mit Störungen des Sehens wie Schielen, Schwachsichtigkeit (Entwicklungsdefizit eines Auges), Augenbewegungsstörungen, Augenzittern, Augenmuskellähmungen, Doppelbildern, Gesichtsfeldausfällen oder mit den genannten zentralen Sehstörungen, zum Beispiel nach Unfällen oder Krankheiten.

Zu den Leistungen von Orthoptist*innen gehören weiters orthoptische Diagnostik im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, Untersuchung des Farbsehens und des räumlichen Sehens sowie spezielle Untersuchungen wie Gesichtsfelduntersuchungen und elektrophysiologische Untersuchungen der Augen. Auch die Behandlung bei Beschwerden infolge intensiver Bildschirmarbeit und die Betreuung von Kontaktlinsenträger*innen sind Leistungen von Orthoptist*innen. Besonders in fortgeschrittenem Alter ist die Anpassung von vergrößernden Sehhilfen wie Lupen oder Lesebrillen von Bedeutung.

Physiotherapie in der Primärversorgung

Physiotherapeut*innen können einen wesentlichen Beitrag im Case Management leisten. Sie unterstützen mit ihrer Kompetenz das Primärversorgungsteam und stellen durch ihren salutogenetischen Zugang nachhaltigen Nutzen sicher. Auf Basis von Screenings hinsichtlich Bewegungsfähigkeit und Funktionalität geben Physiotherapeut*innen Empfehlungen für Bewegungs- und Funktionsziele. Sie treffen Einschätzungen, ob und welche Maßnahmen zur Erreichung dieser Ziele sinnvoll sein können.

Der Fokus physiotherapeutischer Tätigkeit ist auf die gezielte Vermeidung und Behandlung gestörter physiologischer Funktionen gerichtet und kommt bei primären und sekundären Beeinträchtigungen des Bewegungssystems, bei Störungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemfunktion und anderer Organsysteme zum Einsatz. Physiotherapeutische Interventionen sind weiters bei Schmerzzuständen,

Körperbewusstseinsstörungen und Befindlichkeitsstörungen, die über das Bewegungssystem beeinflussbar sind, wirksam.

Die physiotherapeutische Behandlung auf Grundlage von Befunderhebung und Diagnose ist auf individuelle Therapieziele ausgerichtet. Nach jeder Behandlung werden die Ergebnisse geprüft und der Behandlungsplan bei Bedarf angepasst.

Beispiele für physiotherapeutische Leistungen sind die Behandlung von Patient*innen mit den genannten Beschwerdebildern und die primäre, sekundäre oder tertiäre Prävention mit Fokus auf das Bewegungssystem und zur Bewegungsförderung bei chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Asthma, COPD und Herz-Kreislauf-Erkrankungen; weiters die Beratung pflegender Angehöriger beziehungsweise informell Pflegender im Sinne der Prävention negativer Auswirkungen der Pflgetätigkeit, z.B. durch Schulungen hinsichtlich des adäquaten, ergonomischen Handlings. Insgesamt leistet die physiotherapeutische Betreuung und Begleitung einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Gesundheitskompetenz, schließlich ist Bewegungsmangel einer der bedeutendsten gesundheitlichen Risikofaktoren unserer Zeit.

Radiologietechnologie in der Primärversorgung

Die Bildgebung ist im Konzept der Primärversorgung in Österreich derzeit nicht enthalten. Damit sind auch Radiologietechnolog*innen ausklammert. Radiologietechnolog*innen führen eigenverantwortlich bildgebende Verfahren mittels Strahlung zur Untersuchung und Behandlung am Menschen durch. Zu den berufsrechtlichen Kompetenzen zählen unter anderem die radiologietechnologische Anamnese und Verifikationen von Indikationen und Kontraindikationen sowie die radiologietechnologische Prüfung der Rechtfertigung der Untersuchung und schließlich die Auswertung der Bilddaten. Radiologietechnolog*innen haben auch Triage- und Gatekeeper-Funktion, das heißt, sie können beratend tätig sein und feststellen, ob Untersuchungen mobil durchgeführt werden können oder in einem radiologischen Zentrum stattfinden müssen. Darüber hinaus sind Radiologietechnolog*innen Strahlenschutzbeauftragte und für die technische Qualitätssicherung der Geräte heranzuziehen.

Radiologietechnolog*innen können sowohl in Primärversorgungszentren, als auch mobil Patient*innen mit sogenannten Röntgenübersichtsuntersuchungen und mit Ultraschalluntersuchungen versorgen. Mit einem kleinen, mobilen (meist zerlegbaren) Röntgengerät inklusive Ultraschall können direkt beim Patienten eine Erstuntersuchung bzw. Kontrolluntersuchungen in den eigenen vier Wänden durchgeführt werden. International gibt es bereits zahlreiche Beispiele, die die Vorteile einer mobilen radiologietechnologischen Versorgung eindrucksvoll belegen. In Österreich sind derzeit aber weite, teilweise aufwändige Transportwege die Regel. Sowohl Seniorenheime als auch Pflegeheime sowie private Haushalte, in denen Angehörige mit Mobilitätseinschränkungen leben, sind noch nicht im Fokus der Basisversorgung angekommen,

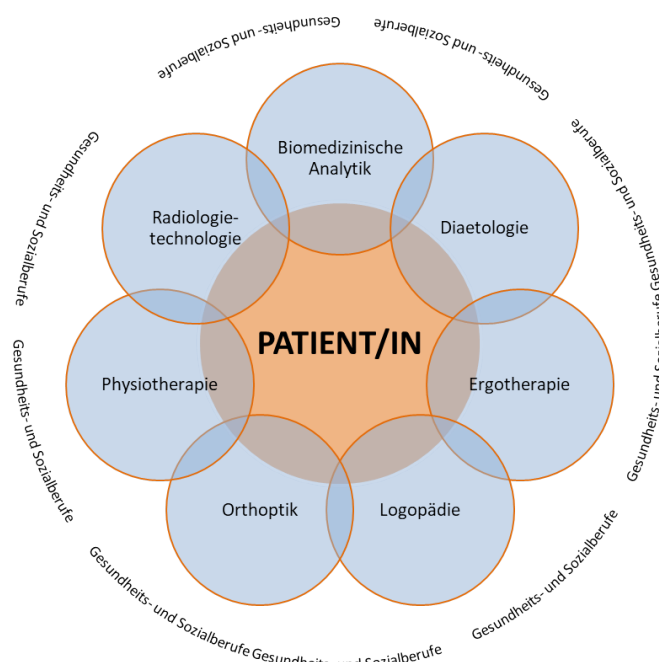
was die Bildgebung betrifft. Es gilt, innovative Versorgungspfade zu entwickeln und Radiologietechnolog*innen können dazu beitragen, die Patient*innenversorgung zu optimieren.

Was erwartet Sie als nächste Information in dieser Artikelreihe?

Was beinhaltet eine Gründerinitiative? Was beinhaltet ein Gesamtvertrag der Primärversorgung?
Was sollte man zum Thema Primärversorgung noch unbedingt wissen?

Diese und viele andere Informationen werden Sie im nächsten Artikel zur Primärversorgung von MTD-Austria erfahren.

MTD-Austria und die Berufsverbände gestalten die zukünftige Primärversorgung aktiv mit. Seien auch Sie beim MTD-Forum 2019 am 22. November dabei. Denn MTD-Berufe sind essentieller Teil des Teams!



MTD in der Primärversorgung
Innovative Konzepte multiprofessioneller Zusammenarbeit
MTD-Forum 2019 am 22.11.2019
Nähere Informationen dazu auf www.mtd-austria.at