

# Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanwaltschaft (WPPA)



Dr.<sup>in</sup> Sigrid Pilz

20. Grazer Konferenz - Qualität der Lehre in der Medizin,  
"Welche Aspekte sollen verstärkt in der Ausbildung  
vorkommen?„

2. April 2016

Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanwaltschaft (WPPA)

**WPPA**  
Wiener Pflege-, Patientinnen-  
und Patientenanwaltschaft

# Aufgaben - Info-Beratung-Hilfe



- Gesundheit und Krankheit
- Pflege und Betreuung
- Ordinationen und Spitäler
- Apotheken und Krankenkassen
- Patientenentschädigungsfonds
- Außergerichtliche Regelung im Schadensfall

Kostenfrei für PatientInnen !



# Welche Aspekte sollen verstärkt in der Ausbildung vorkommen?

- Die Herausforderungen der künftigen Gesundheitsversorgung werden in der Langzeitbetreuung chronisch Kranker liegen.
- WHO Prognose für die Europäische Region im Jahr 2030: 90 % der Todesfälle aufgrund nicht übertragbarer Erkrankungen
- Die Krankheitslasten (Herz, Rheuma, Krebs, Diabetes, Schlaganfall, COPD u.a.) erleben einen starken Zuwachs

# Ausbildung noch zeitgemäß?

- Die Ausbildung der Gesundheitsberufe ist ungeachtet dieser Prognosen nach wie vor an der Akutversorgung orientiert.
- Die traditionellen Ausbildungsorte sind die Spitäler
- Die Spitalsorganisation ist nach wie vor sehr hierarchisch
- Gelernt und gearbeitet wird vorrangig in monoprofessionellen Silos

# Strukturwandel ist unabdingbar

- Verstärkung der Praxisorientierung – mehr Lernerfahrungen in den Feldern, wo der berufliche Schwerpunkt gesetzt wird.
- Interprofessionelle Ausbildung in Gesundheitswissenschaften mit neuen Lehr- und Lernkonzepten und Abbau der Hierarchien unter den Berufsgruppen
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit Pflege und anderen Gesundheitsberufen – künftighin wird die Pflege in der Versorgung chronisch Kranker und im Public-Health Bereich eine wichtigere Rolle spielen (Langzeitbetreuung von Krebs- oder Diabeteskranken, Wundversorgung, Demenz, in Gemeinden und Schulen, Migration u.a.)

# Ausbildung für Herausforderungen

- Einbindung der PatientInnen als Akteure ihres Gesundheits- und Krankheitsverhaltens – weg von der Bevormundung
- „Den“ Patient gibt es nicht: die Ausbildung muss auf sehr gesundheitskompetente Menschen auf der einen Seite und auf gesundheits-illiterate Menschen auf der anderen Seite vorbereiten
- Eine neue Orientierung und ein geänderter Blick ist notwendig: weg vom Fokus auf die Erkrankung, hin zur Person mit der Erkrankung

# PatientInnen der Zukunft

- **Die Bedürfnisse werden differenzierter – „den“ Patienten gibt es nicht!** (Milieustudie v. Integral Markt-und Meinungsforschung – Janssen Forum 2014)
- **Traditionelle** - mit hoher Erkrankungsrate, Gesundheit ist ein relevantes Thema (15%)
- **Performer** - Gesundheit als Ressource, Eigenverantwortung, Motivation zur Vorsorge (9%)
- **Digitale Individualisten**- Gesundheit ist kein relevantes Thema, Diagnosen werden schnell infrage gestellt (6%)
- **Konsumorientierte Basis** – hohe Erkrankungsrate, resigniert, ein Viertel hat keine Vorsorge, überfordert bei Gesundheitsfragen (9%)

# PatientInnen der Zukunft

- **Bürgerliche Mitte** – Lebensstilbedingte Erkrankungen, stark über Gesundheit besorgt (15%)
- **Hedonisten** – Fatalismus, geringes Interesse am Thema Gesundheit, ungesunder Lebensstil (11%)
- **Etablierte** – jeder zweite hat bereits eine Diagnose mit empfohlener Lebensstiländerung (9%)
- **Konservative** – Altersbedingte Erkrankungen trotz relativ gesunder Lebensweise (6%)
- **Postmaterielle** – Kritisch bei Therapietreue, über Gesundheit besorgt, Einfühlungsvermögen des Arztes wichtig (9%)

# Patientensouveränität und GDA

- Autonomes Handeln hat zur Voraussetzung, dass ich das System, in dem ich handle, verstehen kann
- Abkehr vom traditionellen Konzept: der GDA hat Verantwortung für den Heilungsprozess (benevolenter Paternalismus)- Autoritätsgefälle zwischen wissendem Arzt und gehorchendem Patient
- patientensouveränes Konzept: der Patient wirkt als „beteiligter Experte“ aktiv an der Behandlung mit.
- Patientenrechte werden auf allen Ebenen geachtet

# Neue Zugänge finden

- Der traditionell naturwissenschaftliche Blick soll durch eine systemische Betrachtung des Patienten erweitert werden ( Bildungshintergrund, Kultur, soziale und individuelle Situation)
- Behandlung erschöpft sich künftig weniger in der Intervention, im Quick-fix, sondern wird vielmehr zum Prozess (Prävention, Diagnose, Therapie, Rehabilitation), dieser Prozess erfordert Teams, unterschiedliche Kompetenzen und Interdisziplinarität

# Neue Zugänge finden

- Es werden Kompetenzen gebraucht, für die derzeit noch zu wenig ausgebildet wird: Patientenorientierung, Vorbereitung auf die geänderte Arzt-Patientenbeziehung – der „ermächtigte“ Patient will nicht bevormundet werden
- Zukunftsfähige Gesundheitsberufsbildungssysteme setzen nicht in erster Linie auf die Ausbildung von hochspezialisierten ExpertInnen, sondern auf interdisziplinäre Teamarbeit, lebenslanges Lernen, Erweiterung der kommunikativen Kompetenzen und sorgsames Management im System.
- Arzt sein ist künftig keine „Kunst“, sondern eine professionelle Dienstleistung, die sich an Standards und Leitlinien zu orientieren hat. Transparenz wird unabdingbar sein

# „Herrschaftswissen“ ist passé

- Medizinisches Wissen ist künftig aus vielen Quellen beziehbar – es gibt seriöse und unseriöse Konkurrenz (Watson bis Dr. Google)
- Gesundheit ist in der modernen Gesellschaft nicht länger „Schicksal“, sondern ein Konsumprodukt. Auf Wettbewerb, Performancemessungen und internationale Konkurrenz muss vorbereitet werden.
- Die Ausbildung ist zu sehr auf nationale Bildungsstrukturen fixiert. Mehr internationale Kooperation ist gefordert.

# Ausbildungsfokus: Patientenrechte

- Recht auf eine Behandlung am aktuellen Stand der Medizin.
- Rücksichtsvolle u. möglichst schmerzarme Behandlung
- Recht auf Aufklärung über:
  - Diagnose, Information durch einen Arzt in laienverständlicher u. schonungsvoller Art
  - Behandlungsmöglichkeiten/alle Alternativen
  - Risiken/Komplikationen der Alternativen

# Ausbildungsfokus: Patientenrechte

- Recht auf Zustimmung zur Behandlung oder Verweigerung der Behandlung:
- Bei Verweigerung: Revers mit dokumentierter Aufklärung über die nachteiligen Folgen
  
- Recht auf würdevolles Sterben

Exkurs: PATIENTENVERFÜGUNG

# Ausbildungsfokus: Patientenrechte

- Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte (KG) bzw. Ausfertigung einer Kopie (gg. Verwaltungsgebühren- u. Kopierkosten Ersatz)
- Die Krankengeschichte muss enthalten:
  - Anamnese u. Aufnahmestatus
  - Krankheitsverlauf
  - gesetzte Behandlungsmaßnahmen, OP-Bericht
  - Befunde bildgebender u. Labor-Untersuchungen, Röntgen/MR/CT, etc. -Bilder (Eigentum Krankenanstalt)
  - Pflegedokumentation
  - gegebenenfalls das Vorliegen einer Patientenverfügung

# Zukünftig ist der Patient Koproduzent der Gesundheit

- Die erlernte Kompetenz der Ärzteschaft wird nicht gegen die erlebte Kompetenz der chronisch Kranken ausgespielt
- Selbsthilfegruppen werden aktiv eingebunden
- Ihre Finanzierung ist durch unabhängige Quellen gesichert
- Patientenvertretungen werden in Planung/Projekte/Helferkonferenzen, sowie Ethikboards der Krankenhäuser eingebunden

# Der GDA der Zukunft bietet patientenorientierte Strukturen

- Die Zahl der Personen, mit denen der Patient Kontakt hat, ist auf das notwendige Maß reduziert.
- Die Abläufe orientieren sich am Bedürfnis der Patienten
- Die medizinischen/pflegerischen/technischen Maßnahmen werden patientenzentriert erbracht
- Wartezeiten/Liegedauer sind auf das für den Patienten notwendige Maß ausgerichtet

# Der GDA der Zukunft bietet patientenorientierte Strukturen

- Überdiagnostik zur Auslastung der Medizintechnik ist ebenso verpönt, wie Übermedikalisierung, insbesondere am Lebensende
- Keine Vorspiegelung von „Machbarem“, sondern das offene Gespräch, wenn Therapiebegrenzung und Palliativversorgung das Ziel der Intervention sind
- Der Patient braucht die passgenaue Versorgung – Gesundheit ist keine Ware, die der GDA teuer verkaufen kann

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



[www.patientenanwaltschaft.wien.at](http://www.patientenanwaltschaft.wien.at)

Schönbrunner Straße 108/Eingang Sterkgasse  
1050 Wien

 Tel. (+43 1) 587 12 04

 Fax: (+43 1) 586 36 99

 mailto: [post@wpa.wien.gv.at](mailto:post@wpa.wien.gv.at)