

# Projekte im Rahmen der Landeszielsteuerung

Im Rahmen der Wiener Landeszielsteuerung wurden auch im Jahr 2022 zahlreiche Projekte zur Spitalsentlastung gestartet bzw. fortgesetzt. Drei erfolgreiche Leuchtturmprojekte, wie das Projekt zur „Erhöhung der Überlebensrate nach plötzlichem Herztod außerhalb des Krankenhauses durch verbesserte Laienreanimation (PULS)“, das Projekt zur „Etablierung von Erstversorgungsambulanzen (EVA) in den Wiener städtischen Krankenanstalten“ und die „Patient\*innenbeteiligung im Diabeteszentrum Wienerberg“ werden in Folge vorgestellt.

## Erhöhung der Überlebensrate nach plötzlichem Herztod außerhalb des Krankenhauses durch verbesserte Laienreanimation (PULS)

Ein „Plötzlicher Herztod“ ist der plötzlich und unerwartet eintretende Tod kardialer Ursache. In Österreich sterben jährlich mehr als 12.000 Österreicher\*innen (davon rund 3.500 Wiener\*innen) an plötzlichem Herztod. Bei über 1.000 Wiener\*innen werden jährlich bei vermuteter kardialer Ursache des Herzstillstands Wiederbelebungsmaßnahmen eingeleitet. Es muss hier die sogenannte Überlebenskette in Gang gesetzt werden: Hilfe rufen, Herzdruckmassage durchführen und gegebenenfalls defibrillieren.

Die professionellen Rettungskräfte benötigen in Wien im Median acht Minuten bis zum Eintreffen. Die Zeit bis dahin muss durch Laien überbrückt werden, da mit jeder Minute ohne Herzdruckmassage die Überlebenswahrscheinlichkeit um ca. 10 Prozent sinkt. Die Eckpfeiler der Überlebenskette sind durch Laien leicht zu erlernen – jedoch braucht es hierzu entsprechende Schulungen und Trainings.

Die Wiederbelebungsrate durch Laien liegt in Wien derzeit bei ca. 33 Prozent, sprich in zwei Drittel der Fälle werden keine suffizienten Ersthelfermaßnahmen eingeleitet. Zusätzlich braucht es also zur Verankerung des Problems im Bewusstsein der Bevölkerung regelmäßige Awareness-Kampagnen. PULS bietet daher Reanimations-Schulungen für Laien an. Auf Initiative von PULS wird die Wiederbelebung mittlerweile standardmäßig in den Wiener Schulen gelehrt. Seit mittlerweile zehn Jahren besteht eine Kooperation mit der Wiener Polizei, die durch PULS geschult und ebenfalls zu Reanimationen alarmiert wird.

Die Defibrillation mit einem Defibrillator („Defi“), mit dem bei der Wiederbelebung durch Stromstöße die normale Herzaktivität wiederhergestellt werden kann, ist für das Überleben essenziell. Ein „Defi“ ist sehr einfach öffentlich verfügbar zu machen und anzuwenden und in vielen europäischen Städten ist ein entsprechendes Netz mittlerweile Standard. Durch die Pionierarbeit und die stetigen Aktivitäten von PULS konnte mittlerweile das Wiener „Defi-Netz“ etabliert werden. Dazu zählen die „Defi-Säulen“ oder die „Defis“ in alten umgebauten Telefonzellen.

Auch die kontinuierliche Aufklärung der Bevölkerung über das Problem des plötzlichen Herztodes ist eine Kernaufgabe von PULS, denn nur wer grundsätzlich über die Thematik informiert ist, wird im Ernstfall schnell handeln. PULS ist bei zahlreichen Veranstaltungen in Wien vertreten, um dort über die Überlebenskette aufzuklären und Trainings anzubieten. Weiters werden regelmäßig wienweite Werbekampagnen entwickelt und geschaltet.

PULS vermittelt ausschließlich wissenschaftlich fundierte Inhalte, die den jeweils aktuell gültigen Leitlinien entsprechen. Zudem beteiligt sich PULS auch an entsprechenden wissenschaftlichen Studien (<https://www.puls.at/wissenschaft-puls/>).

Im Jahr der Vereinsgründung 2008 überlebten maximal 10 Prozent der Personen mit plötzlichem Herztod, heute sind es in der Gruppe der vermutet kardial bedingten Ereignisse mit stattgefundenen Ersthelfermaßnahmen immerhin knapp 25 Prozent.

## Etablierung von Erstversorgungsambulanzen (EVA) in den Wiener städtischen Krankenanstalten

Um die Notfallambulanzen der Kliniken der Stadt Wien nachhaltig zu entlasten, hat die Wiener Landeszielsteuerungskommission (LZSK) die Entwicklung von Erstversorgungszentren in Auftrag gegeben. Dementsprechend hat der Wiener Gesundheitsverbund ein Projekt zur Konzeption von Erstversorgungsambulanzen an den Standorten der Wiener städtischen Krankenanstalten (WSK) sowie eines Medizinischen Versorgungszentrums am AKH (MVZA) gestartet.

In einer ersten Phase wurde ein Grobkonzept zum medizinischen Leistungsprofil, zur Betriebsorganisation und zum Personal- und Infrastrukturbedarf für die EVA und das MVZA erstellt sowie eine erste Kurzevaluierung der EVA-Pilotprojekte an den Standorten Klinik Hietzing, Klinik Donaustadt und dem Universitätsklinikum AKH (AKH) durchgeführt, die in weiterer Folge als Input für die standortspezifische Etablierung dienen soll.

In der 2022 initiierten Phase 2 des Projekts wurden die EVA-Pilotstandorte übergeführt und zusätzlich Erstversorgungsambulanzen in den Kliniken Favoriten, Ottakring, Floridsdorf sowie Landstraße in Betrieb genommen.

Erste Evaluierungsergebnisse zeigen, dass rund 53 Prozent der Patient\*innen in den EVA endbehandelt werden können und rund 47 Prozent in die Kliniken weitergeleitet werden.

Der erwartete Nutzen gemäß Projektauftrag wurde in fast allen Punkten erreicht:

- Patient\*innen werden zum Best Point of Care geleitet und dort optimal versorgt.
- Patient\*innen bewegen sich orientiert und geordnet im Gesundheitssystem durch Leitstrukturen.
- Ambulanzen werden nachhaltig entlastet.
- Fachärztliche Konsiliaruntersuchungen werden fokussierter angefordert.
- Angebotserweiterung im niedergelassenen Bereich
- Randzeitenabdeckung für Berufstätige durch erweiterte Öffnungszeiten
- Das Gesundheitssystem wird nach den Bedürfnissen und Lebensrealitäten der Menschen ausgerichtet.

- Verfügbare Ressourcen werden zielgerichtet und angemessen eingesetzt.
- Für die Ausbildung von Allgemeinmediziner\*innen und auch Fachärzt\*innen entstehen attraktive und moderne Optionen.
- Zusatznutzen: Im Epidemiefall stehen geeignete Strukturen zur Vortriagierung zur Verfügung.

In der folgenden Phase des Projekts (Phase 3) gilt es jetzt, die Erstversorgungsambulanzen in den Regelbetrieb zu überführen.

## Patient\*innenbeteiligung im Diabeteszentrum Wienerberg

Diabetes mellitus gilt als Volkskrankheit. Es wird davon ausgegangen, dass etwa 130.000 Menschen mit Diabetes mellitus in Wien leben. Die Tendenz ist steigend. Österreich weist einem Rechnungshofbericht zufolge im Vergleich zu anderen Ländern ein hohes Auftreten diabetesbezogener Spätfolgen auf (u. a. Amputationen). Der Handlungsbedarf wurde erkannt und in der Wiener Zielsteuerung wurde die Pilotierung eines multiprofessionellen Diabeteszentrums beschlossen. Nach einer Überweisung aus dem niedergelassenen Bereich sollen dort Menschen mit Diabetes mellitus Typ 2 bei Komplikationen und Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 sowie Frauen mit Gestationsdiabetes kontinuierlich betreut werden. Ein Schwerpunkt liegt auf einem breiten und auf die unterschiedlichen Zielgruppen zugeschnittenen Schulungsangebot. Ziel ist es, die Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus zu verbessern und Spitalsambulanzen zu entlasten.

Im Rahmen des Wiener Zielsteuerungsprojekts Diabeteszentrum Wienerberg wurde der innovative Weg beschritten, Menschen mit Diabetes mellitus bereits in der Planungsphase der Gesundheitseinrichtung zu beteiligen. So sollen bedarfsgerechte Angebote und gute Zusammenarbeit zwischen Fachkräften sowie Patient\*innen gestärkt werden. Für eine qualitätsgesicherte Diabetesversorgung sind beide Seiten gleichermaßen auf Zusammenarbeit angewiesen: Fachkräfte besitzen das medizinische, pflegerische und/oder therapeutische Fachwissen, um die Erkrankung zu behandeln. Menschen mit Diabetes mellitus kennen ihren Alltag und wissen, was für sie umsetzbar ist und ein gutes Leben ausmacht. Im gemeinsamen Gespräch können so möglichst passgenaue Maßnahmen vereinbart werden, damit Menschen mit Diabetes ein gutes Gesundheits- und Krankheitsmanagement in ihrem Alltag umsetzen können.

Durch Partizipation an Entscheidungen über die Gesundheitsversorgung erhöht sich das Verständnis und Wissen unter den Beteiligten für die jeweiligen Handlungsmöglichkeiten sowie Rahmenbedingungen und Unsicherheiten bzw. falsche Vorannahmen reduzieren sich. Dies ermöglicht den Patient\*innen, die Gesundheitsversorgung gezielter in Anspruch zu nehmen. Partizipation stärkt damit die Gesundheitskompetenz von Menschen mit Diabetes mellitus, von Fachkräften

und der Gesundheitsversorgungseinrichtung als Organisation. Daher wird Patient\*innenbeteiligung im Diabeteszentrum von Beginn an, d. h. bereits in der Planung, großgeschrieben, mit dem Ziel, Patient\*innenbeteiligung nachhaltig im Diabeteszentrum zu etablieren.

In einem ersten Schritt wurden vier Beteiligungsmethoden priorisiert:

- Information über Beteiligungsmöglichkeiten und -ergebnisse u. a. durch Information auf der Website
- Ideenbörse im Diabeteszentrum: Ein Briefkasten wurde etabliert, um proaktiv Vorschläge zur Verbesserung einbringen zu können.
- Tag der offenen Tür im Diabeteszentrum, um über die Angebote des Diabeteszentrums zu informieren und die diabetesbezogene Gesundheitskompetenz zu steigern
- Patient\*innenbeirat, um gemeinsam über aktuelle Themen zu beraten und nächste Schritte zu vereinbaren.

Die Pilotierung von Patient\*innenbeteiligung im Diabeteszentrum Wienerberg zeigt, dass es nicht die „eine“ Beteiligungsmethode gibt, sondern es unterschiedliche Methoden geben muss, um unterschiedliche Zielgruppen und Aspekte zu adressieren. So gelang es, eine Gruppe von 20 Personen aufzubauen, die bereit ist, sich längerfristig in Arbeitsgruppen einzubringen.

Der Beteiligungsleitfaden und die gesammelten Beteiligungserfahrungen können auf weitere Diabeteszentren oder ähnliche Gesundheitseinrichtungen übertragen werden. Somit kann ein nachhaltiger Beitrag zu einer patient\*innenorientierten Gesundheitsversorgung geleistet werden.