

orthoptik austria

Verband der Orthoptistinnen und Orthoptisten Österreichs



Präsidentin Mag.^a Romana Weidinger

Verband der Orthoptistinnen und Orthoptisten Österreichs

Wo sehen Sie derzeit die Herausforderungen im Gesundheitswesen?

Auch die Orthoptik steht, wie viele andere Gesundheitsberufe, vor der Herausforderung, offene Stellen besetzen und die Versorgungssicherheit der Menschen mit funktionellen Sehstörungen für ganz Österreich weiter aufrechterhalten zu können. Aufgrund der Kleinheit der Berufsgruppe (aktuell zählen wir im Gesundheitsberuferegister 406 Orthoptist:innen in Österreich) ist die Orthoptik unter dem Wahrnehmungsradar der Entscheidungsträger. Dabei ist das Auge unser wichtigster Sinn, um am sozialen Leben teilzunehmen. Unsere Blicke - auch bereits jene unserer Kinder - sind zunehmend auf Bildschirme gerichtet, was das „System“ Auge fordert und auch überfordern kann. Gesellschaftliche, demographische und technische Veränderungen lassen den Bedarf in der Orthoptik steigen. Dazu kommt, dass 29 % der heute in Österreich tätigen Orthoptist:Innen bis zum Jahr 2030 in Pension sind. Verstärkt zeigt sich der Personalmangel bereits in den westlichen Bundesländern, wo sogar offene Klinikstellen nicht besetzt werden können. Es braucht eine zeitnahe Aufstockung der Studienplätze und Praktikumsstellen um den Mehrbedarf an Orthoptist:innen (dieser liegt prognostiziert bis 2030 bei mindestens 122^[1]) decken zu können.

Was ist ihre Vision für die Berufsgruppe?

Ich wünsche mir, dass Menschen mit funktionellen Sehstörungen zeitnah in die Orthoptik finden und auf direktem Weg orthoptisch versorgt werden können. Dazu muss die Orthoptik und ihr Leistungsspektrum bekannter werden und es braucht die Möglichkeit, dass Orthoptist:innen ihre Leistungen mit den Krankenkassen abrechnen können und Sehbehelfe (Brillen, Prismenfolie, ..) verordnen dürfen.

Wie gelingt die interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen?

Die interprofessionelle Zusammenarbeit sehe ich als große und derzeit noch zu wenig genutzte Ressource in Bezug auf Patient:innen- und Mitarbeiter:innenzufriedenheit, Mitteleinsatz und Behandlungserfolg. Sie gelingt dort, wo regelmäßiger Austausch zwischen den Berufsgruppen möglich ist, wo Berufsgruppen einander kennen, das Leistungsspektrum der jeweils anderen bekannt ist und wertgeschätzt wird. Wie interprofessionelle Zusammenarbeit funktionieren kann, darf ich in meiner Tätigkeit als Orthoptistin in der Kinder- und Jugendreha Kokon erleben. Einmal in der Woche sitzen alle Berufsgruppen gemeinsam zur interdisziplinären Patientenbesprechung an einem Tisch. Ärzt:innen, Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Pädagog:innen, Psycholog:innen und Therapeut:innen bringen ihre

Sichtweise gleichermaßen ein, um gemeinsam mit den Patient:innen die definierten Ziele zu erreichen. Es ist ein aufeinander Zugehen und voneinander Lernen, das den Berufsalltag sehr bereichert. Interprofessionelle Zusammenarbeit erfordert ein reflektiertes fachspezifisches Tun mit Blick auf den zu betreuenden Menschen in seiner Gesamtheit, über die fachspezifische Diagnose hinaus, auf seine Erwartungen, Lebensgewohnheiten und sein soziales Umfeld. In der interprofessionellen Zusammenarbeit liegt für mich die Zukunft einer patientenzentrierten und qualitätsorientierten Gesundheitsversorgung.

Wie könnte diese verbessert werden?

Damit verschiedene Berufsgruppen in der Patientenbetreuung kompetent zusammenarbeiten können, braucht es ein MEHR an interprofessioneller Aus- und Weiterbildung. Die Komplexität der gesundheitlichen Versorgung nimmt durch die vielfältigen Therapie- und Versorgungsangebote in allen Bevölkerungsgruppen zu. In interprofessionell organisierten Fortbildungen oder Lehrveranstaltungen von Auszubildenden können die Fachkompetenzen der jeweiligen anderen Disziplinen, sowie ihr Beitrag und Nutzen in der Patientenversorgung aufgezeigt und diskutiert werden. Interprofessionelle Zusammenarbeit ist kein Selbstläufer. Sie bedarf vor allem zu Beginn strukturgebender Maßnahmen, gegenseitiger Wertschätzung, sozialer Kompetenz und kontinuierlicher Pflege.

Bringt die Digitalisierung der Berufsgruppe eine Verbesserung in der Arbeitswelt?

Telemedizin in der Orthoptik hät-

te vor der Pandemie sicher der Großteil der Orthoptist:innen keine Bedeutung zugeordnet. Um Patient:innen vor allem auch in den Zeiten mit Ausgangsbeschränkungen zu begleiten, haben sich Orthoptist:innen telemedizinischer Tools bedient. Wie eine Arbeit von Ruth Resch und ihrem Team an der FH Salzburg, Studiengang Orthoptik zeigt, wurden überwiegend Beratungen telemedizinisch durchgeführt und ca. die Hälfte der Befragten gab an, auch nach dem Lockdown Telemedizin einzusetzen^[2]. Vor allem in unterversorgten Regionen kann Telemedizin eine Möglichkeit sein um bereits bekannten Patient:innen eine orthoptische Begleitung zu ermöglichen und lange Anfahrtswege zu vermeiden. Apps zur Dokumentation der Tragezeit des Augenpflasters bei Kindern mit Schwachsichtigkeit (Amblyopie) sind verfügbar, haben sich in der Praxis bisher nicht durchgesetzt. Die Fotodokumentation zur Beurteilung von Krankheitsverläufen oder zum Vergleich prä- und postoperatives Ergebnis ist eine häufiger eingesetzte Methode. Digitalisierung bietet Chancen und Risiken, die es abzuwägen gilt. Den direkten Patientenkontakt kann sie nicht ersetzen.

Was wünschen Sie sich für die Berufsgruppe?

Ich wünsche mir, dass das Potential der Orthoptist:innen für eine flächendeckende Patient:innenversorgung bei stark steigendem Bedarf in der Augenheilkunde gesehen wird. Der österreichische Gesundheitsbericht 2016 zeigt im Beobachtungszeitraum 2005-2014 eine 26%ige Zunahme der ICD-10 Diagnosen, die das Auge bzw. dessen Anhangs-Gebilde betreffen^[3]. Es ist an der Zeit, die Augenversorgungssituation mit

allen Playern zu analysieren und Lösungsansätze zu diskutieren. In enger Zusammenarbeit mit Augenärzt:innen und den entsprechenden berufsrechtlichen Rahmenbedingungen können Orthoptist:innen einen wertvollen, auch gesundheitsökonomischen Beitrag, in der Patientenversorgung leisten. Das umfasst auch unsere zentralen Anliegen - dass Orthoptist:innen den Augenärzt:innen und Augenoptikermeister:innen gleich gestellt werden und die Möglichkeit bekommen, Brillen zu verordnen, und freiberufliche orthoptische Leistungen von der gesetzlichen Krankenkasse finanziert werden.

Allen Orthoptist:innen wünsche ich, dass sie diesen besonderen Beruf auch weiterhin in dieser hohen Professionalität ausüben. Orthoptist:innen leisten für Patient:innen mit funktionellen Sehstörungen und den für viele oft exotisch wirkenden Beschwerdebildern sehr wertvolle Arbeit und ich danke allen für ihren Einsatz.

Fußnoten

[1] Rappold, E., & Mathis-Edenhofer, S. (2020). MTD-Personalprognose. Im Auftrag der Arbeiterkammer Wien.

[2] Resch, R. E., Schlick, A., & Entacher, S. (2022). Telemedizin?! Chancen & Risiken durch Telemedizin für die Orthoptik. Vortrag am CSA auf der ÖOG (Villach, 28.5.2022)

[3] Resch, R. E. (2020): ORTHOPTIK Zahlen – Daten – Fakten, Eine umfassende Analyse von Trends, die die Augenheilkunde und im Speziellen die Orthoptik betreffen. Studiengang Orthoptik, Fachhochschule Salzburg.