

SAMW Richtlinien «Triage in der Intensivmedizin bei ausserordentlicher Ressourcenknappheit» Version 4 vom 23. September 2021

Stellungnahme eingereicht durch:

Name / Organisation : Aerztesgesellschaft des Kantons Bern

Abkürzung der Organisation : BEKAG

Adresse : Amthausgasse 28, 3011 Bern

Kontaktperson : Chiara Pizzera

Telefon : 031 330 90 00

E-Mail : chiara.pizzera@berner-aerzte.ch

Datum : 13.02.2023

Bitte retournieren Sie das ausgefüllte Antwortformular bis am 28. Februar 2023 an lex@fmh.ch. Vielen Dank.

SAMW Richtlinien «Triage in der Intensivmedizin bei ausserordentlicher Ressourcenknappheit»

Version 4 vom 23. September 2021

Allgemeine Bemerkungen zu den Richtlinien

Breite Zustimmung. Die Richtlinien wägen medizinische, ethische und rechtliche Aspekte bei der Triage in der Intensivmedizin gut gegeneinander ab.

SAMW Richtlinien «Triage in der Intensivmedizin bei ausserordentlicher Ressourcenknappheit»

Version 4 vom 23. September 2021

Bemerkungen zu den einzelnen Kapiteln		
Kapitel	Kommentar/Bemerkung	Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
I. Hintergrund		
allgemein:	Zustimmung. Wichtig sind v.a.: keine Verschlechterung der Prognose, keine irreversible Gesundheitsschädigung und kein vorzeitiger Tod. Triage nur wenn nötig, d.h. wenn Aufschiebung nicht dringlicher Behandlung nicht ausreicht.	
II. Richtlinien		
allgemein:	Zustimmung.	
1. Geltungsbereich		
allgemein:	Zustimmung.	
2. Ethische Grundprinzipien		
allgemein:	Zustimmung. Wichtig: ohne Diskriminierung, aber unter Berücksichtigung der Prognose!	
3. Kriterien für die Triage (Aufnahme u. Verbleib) auf der Intensivstation bei ausserordentlicher Ressourcenknappheit		
allgemein:	Zustimmung. Wichtig: Berufung auf Clinical Frailty Scale	
4. Triageentscheidungen		
allgemein:	Zustimmung.	

SAMW Richtlinien «Triage in der Intensivmedizin bei ausserordentlicher Ressourcenknappheit»

Version 4 vom 23. September 2021

4.1. Dimension der Entscheidungsfindung	Zustimmung.	
4.2. Aufnahmekriterien	Zustimmung.	
4.3. Initiale Triage: Kriterien für die Aufnahme auf Intensivstationen	Zustimmung. Verbunden mit der Hoffnung, die Kriterien nicht anwenden zu müssen.	
4.4. Verlaufs-Triage während des Intensiv-aufenthalts	Zustimmung. Dass auf die juristische Klärung des möglichen «nicht natürlichen Todes» hingewiesen wird ist sehr zu begrüssen!	
5. Entscheidungsverfahren		
allgemein:	Zustimmung.	
III. Anhang		
allgemein:		
1. Klinische Fragilitätsskala (Clinical Frailty Scale, CFS)		
allgemein:	Zustimmung.	
2. Literatur		
allgemein:	Zustimmung.	
3. Hinweise zur Ausarbeitung dieser Richtlinien		

SAMW Richtlinien «Triage in der Intensivmedizin bei ausserordentlicher Ressourcenknappheit»

Version 4 vom 23. September 2021

allgemein:	Dank an die Autorinnen, Autoren und beigezogenen Expertinnen und Experten für die hilfreiche Richtlinie	
------------	---	--

Befragung der FMH unter den angeschlossenen Ärztesellschaften

Erfahrungen mit vorgelagerter Triage während der Pandemie

Bern, 7. Dezember 2022

Von: FMH Generalsekretariat
Geht an: Angeschlossene Ärzteorganisationen

Während der Covid-19-Pandemie wurden angesichts stark belasteter Intensivstationen die Grundlagen medizinischer Triage-Entscheidungen diskutiert. Weniger Aufmerksamkeit fand das Phänomen der *vorgelagerten* Triage. Darunter wird hier verstanden, dass Personen gar nicht erst einem Akutspital bzw. Einrichtungen mit intermediate care bzw. IPS zugewiesen wurden oder im Spital auf eine Verlegung auf die IPS verzichtet wurde. Ebenfalls wird darunter hier verstanden, dass medizinisch indizierte Behandlungen trotz reduzierter Lebensqualität und/ oder möglicher Gesundheitsschäden aufgeschoben wurden.

Mit den nachfolgenden Fragen an Sie möchten wir erfassen, wie relevant Fragestellungen der vorgelagerten Triage für die Ärzteschaft waren.

Waren Sie bzw. Ihre Mitglieder Pandemie-bedingt mit dem Phänomen vorgelagerter Triagen konfrontiert?

JA **NEIN** (*falls «Nein» erübrigt sich die Beantwortung der weiteren Fragen*)

Wenn Sie an die Zeiten der Ressourcenknappheit während der Covid-19 Pandemie denken:

	Gar nicht				Sehr stark
Wie stark waren Ihre Mitglieder in ihrem Berufsalltag durch die Pandemie von Entscheidungen zur vorgelagerten Triage* betroffen , weil sie erlebt haben, dass...					
... Personen gar nicht erst einem Akutspital bzw. Einrichtungen mit intermediate care bzw. IPS zugewiesen wurden oder im Spital auf eine Verlegung auf die IPS verzichtet wurde.	0 <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
... medizinisch indizierte Behandlungen trotz reduzierter Lebensqualität und/ oder möglicher Gesundheitsschäden aufgeschoben wurden.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Wie stark waren die betroffenen Mitglieder in ihrem Berufsalltag durch Entscheidungen zur vorgelagerten Triage* belastet , weil sie erlebt haben, dass...					
... Personen gar nicht erst einem Akutspital bzw. Einrichtungen mit intermediate care bzw. IPS zugewiesen wurden oder im Spital auf eine Verlegung auf die IPS verzichtet wurde.	0 <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
... medizinisch indizierte Behandlungen trotz reduzierter Lebensqualität und/ oder möglicher Gesundheitsschäden aufgeschoben wurden.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

*Definition siehe oben

Haben sich Mitglieder mit Bitte um Hilfestellungen an Sie gewendet? JA NEIN

Konnten Sie Ihren Mitgliedern Hilfestellungen anbieten? JA NEIN

Wenn Sie Ihren Mitgliedern Hilfestellungen anbieten konnten, welche waren das:

Welche Hilfestellungen erachten Sie in Hinblick auf Fragestellungen vorgelagerter Triage als notwendig für die zukünftige Bewältigung von Situationen mit Ressourcenknappheit?

	Notwendig	Nicht notwendig
Fachspezifische Guidelines / Empfehlungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erarbeitung von schweizweit einheitlichen Kriterien für die Posteriorisierung von Behandlungen (analog zu Richtlinien Triage IPS bei Ressourcenknappheit)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Infoblätter / Informed consent für betroffene Patient:innen und deren Angehörige	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interdisziplinäre Lenkungsgruppe (auf Klinikebene / auf Kantonsebene / interkanton / national)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere, nämlich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gibt es etwas, dass Sie uns zum Thema vorgelagerter Triage mitteilen möchten?
Bemerkungen/ Ergänzungen:

Bezüglich des interdisziplinären Austausches wurde die Aerztesgesellschaft des Kantons Bern in eine Task Force der Gesundheitsdirektion mit den wichtigsten Leistungserbringern einbezogen – eine positive Erfahrung.

An die angeschlossenen Ärztesellschaften

Bern, 7. Dezember 2022

Bewältigung der Covid-19-Pandemie: Welche Verbesserungspotenziale haben sich gezeigt?

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem Einsetzen der Covid-19 Pandemie wurde die FMH als Dachorganisation der schweizerischen Ärztesellschaften seit 2020 stark herausgefordert. Zum einen galt es unsere Mitgliederorganisationen und Mitglieder zeitnah mit wichtigen Informationen und Antworten auf ihre Fragen zu bedienen. Gleichzeitig war die FMH stark damit beschäftigt den Ärztinnen und Ärzten und damit den Bedürfnissen und Anliegen der Patientenversorgung in den politischen Prozessen Gehör zu verschaffen.

Nach fast drei Jahren der Pandemie haben wir im Generalsekretariat der FMH das Geschehen reflektiert und überlegt, wie man eine zukünftige Pandemie besser bewältigen könnte. Dabei wurde eine bessere Zusammenarbeit mit den Behörden sowie die Einbindung von Expertise aus der Patientenversorgung und der Berufsverbände in die Strukturen thematisiert. Auch beim Datenmanagement im Gesundheitswesen sowie der Nutzung bzw. zeitnaher Schaffung wissenschaftlicher Entscheidungsgrundlagen sehen wir Verbesserungsmöglichkeiten.

Um unter Einbezug aller Mitgliederorganisationen zu einer Gesamtsicht auf die Bewältigung der Covid-19-Pandemie zu gelangen, möchten wir Sie bitten uns bis zum **28. Februar 2023** zwei Fragen zu beantworten. Je nachdem, was Ihnen innerhalb dieser Frist möglich ist, können Sie bei der Beantwortung dieser Fragen ausschliesslich Ihre Vorstandmitglieder oder auch weitere Mitgliederkreise einbeziehen:

- (1) Wo haben Sie im Verlauf der Pandemie Verbesserungspotenzial festgestellt? Dieses kann z.B. ihre eigene Arbeit, die Arbeit der FMH, der Behörden oder anderer Akteure betreffen und Aspekte der Vorbereitung, Organisation, Kommunikation, Zusammenarbeit oder Infrastrukturen berühren.
- (2) Was hat sich in Ihren Augen bei der Pandemiebewältigung bewährt und sollte beibehalten werden?

Wir halten unsere Fragen bewusst offen, um allen Aspekten Raum zu geben, die Sie in Bezug auf die Bewältigung dieser und zukünftiger Pandemien für wichtig erachten.

Freundliche Grüsse

Dr. med. Yvonne Gilli
Präsidentin FMH

Stefan Kaufmann
Generalsekretär FMH

Was sollte verbessert werden?

(z.B. in Bezug auf Ihre eigene Arbeit, die Arbeit der FMH, der Behörden oder anderer Akteure sowie Aspekte der Vorbereitung, Organisation, Kommunikation, Zusammenarbeit oder Infrastrukturen)

- **Welche Probleme sind im Verlauf der Pandemie aufgetreten, die besser hätten vorbereitet werden können oder die besser hätten gelöst werden können?**
- **Bitte benennen Sie die Probleme und wie diese hätten besser vorbereitet oder gelöst werden können.**

Problem: Eine Pandemie setzt national einheitliches Handeln voraus, was nur in der «ausserordentlichen Lage» möglich ist. Das ansonsten föderalistische System mit uneinheitlichen Lösungen ist ein kantonaler «Flickenteppich» und schwächt die Leistungserbringer.

Lösungsvorschlag: Verbindlichere und einheitlichere Massnahmen der Kantone (der GDK?), was politisch aber sehr schwierig zu erreichen sein dürfte.

Problem:

Lösungsvorschlag:

Problem:

Lösungsvorschlag:

Problem:

Lösungsvorschlag:

Was hat sich bewährt?

Was hat sich bei der Bewältigung der Pandemie bewährt und sollte unbedingt beibehalten werden?

FMH und Verbände haben die Kommunikation mit der Basis verbessert und intensiviert.

Der Austausch unter den kantonalen Gesellschaften und den Dachverbänden wurde gestärkt.

Politik und Ärzteschaft/Leistungserbringer sind lösungsorientiert zusammengelassen und pflegen einen periodischen Austausch über die Pandemie hinaus.