

themenservice

Mit unserem Themenservice wollen wir Sie in Ihrer Arbeit unterstützen. Mit kompakten Informationen zu spannenden Themen. Als Recherchehilfe finden Sie darüber hinaus eine Sammlung von nützlichen Links und Kontaktdaten. Statements von Experten runden das Welldone-Themenservice ab.

THEMA „MEHR ALS DAHEIM – INNOVATION UND INTEGRATION IN DER ALTENPFLEGE“

DIE ZUKUNFT DER PFLEGE IN ÖSTERREICH MUSS GESICHERT WERDEN

Aufgrund der derzeitigen demographischen Entwicklung, einhergehend mit einer deutlich höheren Lebenserwartung, wird die Zahl der zu pflegenden Personen in den nächsten Jahren deutlich zunehmen. Bereits heute benötigen in Österreich 400.000 Menschen, das sind fünf Prozent der Bevölkerung, ständig Pflege. Im Jahr 2030 wird bereits jeder neunte über 75 Jahre alt sein. Diesem veränderten Bedarf muss künftig Rechnung getragen werden. Flexiblen und integrativen Pflegeangeboten und -modellen wird in den nächsten Jahren zunehmend mehr Bedeutung beigemessen werden. Mobile Pflegedienste, sowie der spezialisierte Ausbau von stationären Einrichtungen und die Erweiterung der Kurzzeit- und Übergangspflege werden in den Vordergrund rücken.

Die Fachveranstaltung unter dem Titel „Mehr als Daheim – Innovation und Integration in der Altenpflege“ fand am 22. Juli 2010 im Alten- und Pflegeheim St. Katharina in Wien statt. Nach den einleitenden Grußworten durch Kardinal Dr. Christoph Schönborn referierte Dr. Arno Melitopoulos, Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH über aktuelle Trends und notwendige Entwicklungen im Pflegebereich. Einen kurzen Rückblick auf die Geschichte der Altenpflege eröffnete im Anschluss Schwester Josefa Micheltisch, Geschäftsführerin der Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH. Künftige Projekte und Visionen in der Zukunft der Pflege wurden abschließend von Frau Mag. Anna Parr, ebenfalls Geschäftsführerin der Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH, vorgestellt.

VIELE POSITIVE ENTWICKLUNGEN, DENNOCH FEHLT GESAMT- KONZEPT

Die Betreuung und Pflege muss für alle Menschen qualitativ und leistbar sein. Es ist Aufgabe der Politik, sozial gerechte und solidarische Rahmenbedingungen zu schaffen, um die Lebensqualität auch in der Situation des Alterns zu sichern. „Einiges hat sich im Bereich der Pflege bereits positiv entwickelt. Die Ein-

führung des Pflegegeldes im Jahr 1993 war eine große Errungenschaft und ein wichtiger Schritt hin zu einer besseren Wertschätzung der Pflege im Allgemeinen“, lobt Kardinal Dr. Christoph Schönborn, Erzbischof von Wien, diese Pionierleistung. Weitere wichtige Neuerungen waren die gesetzliche Regelung der 24-Stunden-Betreuung zuhause, die Verbesserungen bei der Versicherung pflegender Familienmitglieder sowie die Einführung der Familienhospizkarenz für die Begleitung sterbender Angehöriger oder schwerkranker Kinder. Leider fehle nach wie vor die Schaffung eines einheitlichen Gesamtkonzeptes. Pflege und Gesundheit werden immer noch voneinander getrennt, kritisiert Schönborn. Alte und kranke Menschen dürfen nicht als Belastung angesehen werden. Ein würdevoller Umgang mit Alter, Krankheit und Sterben sei die Herausforderung unserer heutigen Zeit.

DEUTLICHE VERÄNDERUNGEN IN BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTERSVERTEILUNG

Über aktuelle Trends und Prognosen in der Bevölkerungsentwicklung sprach Dr. Arno Melitopoulos, Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH. Österreich erfährt derzeit einen deutlichen Strukturwandel im Bereich der Betreuung und Pflege von alten Menschen. Eine erhöhte Lebenserwartung sowie der Wunsch nach einer autonomen Lebensführung verändern die Bedürfnisse der alternden Bevölkerung. Aufgrund der demographischen Entwicklungen wird ein Umdenken in der Betreuung und Pflege von alten Menschen unumgänglich werden.

Betrachtet man die Bevölkerungsentwicklung in ganz Österreich, so nimmt Wien eine Sonderstellung ein. Die Hauptstadt wird zukünftig das stärkste Wachstum aufweisen. „Bis zum Jahr 2020 wird die Bevölkerung Wien um 7,3 Prozentpunkte wachsen, bis zum Jahr 2030 ergibt sich ein Anstieg um 12,4 Prozentpunkte. Das durchschnittliche Wachstum wird in Österreich bis zum Jahr 2020 vier Prozent betragen, 10 Jahre wird die Bevölkerung um acht Prozentpunkte ansteigen. Eine kaum spürbare Entwicklung wird, im Gegensatz zu Wien, Kärnten aufweisen.“

Das Bundesland stagniert mit einem durchschnittlichen Wachstum von lediglich 0,3 Prozent“, erläutert Dr. Arno Melitopoulos, Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH. Wien weist zwar bundesweit das stärkste Wachstum auf, bei der Bevölkerungsgruppe der über 75-Jährigen zeigt sich in Wien allerdings eine konservativere Entwicklung als im Österreich-Durchschnitt: „Während in Österreich der Anteil der Personen über 75 im Jahr 2008 7,9 Prozent betrug, ist bis zum Jahr 2030 mit einem Anstieg auf 11,3 Prozent zu rechnen. In der Bundeshauptstadt steigt der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe von 7,7 Prozent auf 9,7 Prozent und liegt damit unter dem Landesdurchschnitt. Im Vergleich dazu hat das Bundesland Kärnten derzeit einen Bevölkerungsanteil von 8,9 Prozent in der Alterskategorie 75plus, bis 2030 wird dieser Wert auf 13,1 Prozent ansteigen. Kärnten wird also deutlich ‚älter‘ als Wien“, so Arno Melitopoulos weiter.

Zusammenfassend ergibt die demographische Entwicklung in Wien ein sehr spezifisches Bild. Bei der Gesundheitsversorgung und Planung muss diese Sonderstellung berücksichtigt werden. Auch Familienstruktur und Wohnsituation weisen in der Hauptstadt andere Grundzüge auf. So findet man in Wien die höchste Anzahl an Ein-Personen-Haushalten sowie die höchste Armutsgefährdungsquote mit 14 Prozent. Die Pflege alter und kranker Angehöriger im Familienverband wird demnach immer seltener. Zusätzliche Faktoren wie die Zunahme leichter und mittelschwerer Demenzen, von Multimorbidität und chronischen Krankheiten werden zukünftig bei der Angebotsplanung ebenfalls wesentlich sein.

HANDLUNGSBEDARF IM PFLEGEBEREICH

Der Pflegebereich liegt nach wie vor in der Zuständigkeit des Sozialministeriums und wird strikt vom Gesundheitsbereich abgegrenzt. Unterschiedliche landesgesetzliche Regelungen und Kompetenzverteilungsprobleme zwischen den Bereichen Gesundheit und Soziales erschweren die Reformierung der Pflege in Österreich zusätzlich. Melitopoulos bemängelte eine ungenügende Datenlage in Finanzierungs- und Bedarfsfragen, kurzfristig sollte das Ziel gesetzt werden, österreichweit einheitlich definiert Daten zur Istversorgung zu erheben, um so eine Basis für eine bundesweit einheitliche Planung und einheitliche Leistungsstandards zu schaffen.

„Nicht zu vergessen ist auch das Thema Nahtstellenmanagement. In beiden Bereichen – Gesundheit und Pflege – spricht man zwar von integrierter Versorgung, die Betrachtung dieser Anforderung und Zielsetzung ist aber nach wie vor uneinheitlich“, so Melitopoulos weiter. Ebenso gibt es noch uneinheitliche Vorstellungen der Bundesländer in Bezug auf die Umsetzung neuer Pflegeangebote in der Zukunft.

Der größte und massivste Ausbau für die Abdeckung des zukünftigen Pflegebedarfes wird durch die notwendige Erhöhung der jährlichen Einsatzstunden bei mobilen Pflegediensten stattfinden. Durch den Ausbau der mobilen Dienste kann die Versorgungsdichte im stationären Bereich zwar geringfügig sinken, wobei auch im stationären Bereich ein Ausbau der Betreuungsplätze durch den Anstieg der älteren Bevölkerung

erforderlich sein wird. Die großen Herausforderungen werden in der Errichtung geeigneter Betreuungsformen für spezielle Zielgruppen wie demente Personen oder Personen mit hohem Betreuungs- und Pflegebedarf liegen. Dazu wird neben dem Ausbau der stationären Plätze auch mit einer Erweiterung der teilstationären Einrichtungen und der Einführung von effizientem Case- und Caremanagement zu rechnen sein, welche die Schnittstellen zwischen Gesundheits- und Pflegebereich und jene innerhalb des Pflegesystems zum Nutzen der älteren Menschen schließen werden.

DIE GESCHICHTE DER PROFESSIONELLEN ALTENPFLEGE IST SEHR JUNG

Die adäquate Versorgung alter und pflegebedürftiger Menschen in speziellen Heimen ist in den letzten Jahren ein großes gesellschaftspolitisches Thema geworden. Die Sorge um den alten Menschen, dessen Pflege und Betreuung, ist allerdings so alt wie die Menschheit selbst. In der Regel wurden die Betagten in ihren Familien betreut, nur für die „armen Alten“ hatte die größere Gemeinschaft von Stadt oder Land zu sorgen. „Bis in die zweite Hälfte des vorigen Jahrhunderts wurden kranke, behinderte und alte Menschen unterschiedslos in der so genannten Versorgung, beziehungsweise in Siechenhäusern untergebracht. Neben dieser Versorgung entstanden erst nach und nach Heime ausschließlich für die Pflege und Betreuung alter Menschen. Von einem Altenheim für die Allgemeinheit ist in unserer Chronik das erste Mal erst im Jahr 1913 die Rede“, so Schwester Josefa Michelitsch, Geschäftsführerin der Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH. Erst in den 1960er und 1970er Jahren hat man begonnen spezialisierte, auf die geistigen und körperlichen Bedürfnisse der Bewohner abgestimmte Heime oder Familien- und Wohngruppen zu errichten. Heute gibt es diese in verschiedensten Modellen, Größenordnungen und Preislagen. Altersgemäße Unterbringungs- und Wohnformen wurden geschaffen, um die Lebensqualität sicherzustellen.

Die Ausbildung in der Altenpflege weist jedoch noch größere Lücken auf. „In der Grundausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege sind erst seit dem Jahr 1997 für die Ausbildung zur Pflege alter Menschen 400 Stunden vorgesehen, eine diplomierte Fachkraft für Altenpflege allein gibt es in Österreich noch nicht. Auch heute wird größtenteils noch nicht erkannt, dass die Pflege und Betreuung alter Menschen besonderer Kenntnisse und Fähigkeiten bedarf. Die unterschiedlichen Verordnungen in den Bundesländern stellen hier eine zusätzliche Hürde dar“, führt Schwester Josefa die Mängel in der Ausbildung an. In den letzten 20 Jahren habe die sonst stiefmütterlich behandelte Altenpflege zwar einen kräftigen Schub nach vorne gemacht, es gäbe aber noch zahlreiche Hürden, die auf dem Weg zu einer bedarfs- und bedürfnisorientierten Altenpflege mit hochqualifizierten Fachkräften überwunden werden müssten, so Schwester Josefa.

BEDARF AN FLEXIBLEN BETREUUNGSEINRICHTUNGEN STEIGT

Die Anzahl an Komorbiditäten und chronischen Erkrankungen ist bei älteren Menschen im Steigen begriffen. Es ist abzusehen,

themenservice

dass Menschen höheren Alters in Zukunft in einer höheren Pflegestufe und mit speziellerem Betreuungsbedarf in die stationäre Pflege aufgenommen werden. Die Experten waren sich einig, dass durch die veränderten Bedürfnisse der Bewohner der Anspruch an flexible Betreuungseinrichtungen immer größer werde. Der mobile Bereich, also die stundenweise Pflege, werde und solle am stärksten wachsen. Gesundheitsförderung und -prävention im Alter sowie gezielte altersspezifische Rehabilitation müssen berücksichtigt werden.

Flexible Pflegeangebote wie Kurzzeitbetreuung, Nachbetreuung oder Wochenendbetreuung müssen forciert werden, um den veränderten Bedürfnissen der zu pflegenden Personen und deren Angehörigen gerecht zu werden. Im stationären Bereich wird vor allem die Spezialisierung von stationären Einrichtungen auf bestimmte Bedürfnisse und Bewohnergruppen im Vordergrund stehen – wie zum Beispiel spezielle Angebote für demente Menschen sowie der Ausbau der Kurzzeitpflege und der Übergangspflege. Die Kooperationsverstärkung zwischen dem Gesundheits- und Pflegebereich sei hierbei besonders wichtig. Die institutionelle Sicht stehe derzeit vor der Patienten- und Bewohnerorientierung.

„Wir als Anbieter stationärer Pflegeeinrichtungen versuchen hier Angebote zu machen und damit unseren Teil beizutragen, die Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Gesundheit und Pflege zu verstärken. Wir haben wichtige Projekte, die qualitätsvolle und sektorenübergreifende Angebote in hoher Kompetenz vereinen und die wir heute und noch verstärkt in Zukunft umsetzen möchten“, erläutert Mag. Anna Parr, Geschäftsführerin der Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH. Das Heim St. Katharina im sechsten Wiener Gemeindebezirk kooperiert neben administrativen und technischen Agenden verstärkt auch in medizinisch-pflegerischen Bereichen mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien-Gumpendorf (ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe), welches sich in unmittelbarer Nähe auf der selben Liegenschaft befindet. Im Falle einer medizinisch notwendigen Aufnahme sind die Ansprechpersonen und Abläufe für eine schnelle Umsetzung der stationären Aufnahme definiert. Wartezeiten in den Ambulanzen des Krankenhauses sind auf ein Minimum reduziert, Ambulanzmitarbeiter werden bereits bei der Anmeldung auf einen besonderen Betreuungsbedarf der Bewohner (zum Beispiel bei Vorhandensein kognitiver Einschränkungen) informiert. Bei Verfügbarkeit eines Kurzzeitpflegeplatzes werden die Entlassungsmanagement-Teams der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe in Wien direkt kontaktiert, dadurch kann eine schnellere Entlastung des intramuralen Akutbereichs von pflegebedürftigen Menschen unterstützt werden. „Leider haben wir in unserer Kooperation noch nicht alle Ziele erreichen können, die rechtlichen Rahmenbedingungen erlauben bis dato nicht, dass Ärzte des nahe gelegenen Krankenhauses die Bewohner im Heim, beispielsweise zur Vermeidung eines oder zur weiteren Überwachung nach einem stationären Aufenthalt behandeln dürfen. Auch können Konsiliarärzte des Krankenhauses nicht für Anliegen der Bewohner im Altenheim angefordert werden, Bewohner müssen weiterhin in niedergelassene Facharztordinationen

überwiesen werden. Man sieht, dass die unterschiedlichen rechtlichen Rahmenbedingungen und auch die getrennten Finanzierungssysteme die Bewohner- oder Patientenorientierung zu einem großen Teil erschweren. Wir sind allerdings bestrebt, Lösungen zu erarbeiten und die derzeitige Situation weiter zu verbessern“, räumt Anna Parr ein.

Ein weiteres Projekt der Barmherzigen Schwestern wird im Alten- und Pflegeheim St. Louise in Maria Anzbach, Niederösterreich umgesetzt. „Das Heim St. Louise wird zukünftig mit 15 bereitgestellten Betten als erstes privates Schwerpunkthaus im Bereich der Übergangspflege fungieren können“, hält Anna Parr fest. Im Gegensatz zur Kurzzeitpflege – welche als Urlaubspflege zur Entlastung der Angehörigen definiert ist – ist das klare Ziel der Übergangspflege die Betreuung und Behandlung von Patienten nach einem stationären Krankenhausaufenthalt und eine Entlassung aus der Übergangspflege nach Hause nach einem Aufenthalt von maximal drei Monaten, mit oder ohne Unterstützung eines mobilen Pflegedienstes. Ein remobilisierender und rehabilitativer Ansatz steht bei der Übergangspflege stark im Vordergrund. Eine enge Vernetzung zu den zuweisenden Krankenhäusern und zu den mobilen Diensten ist dabei ganz wesentlich. „Wir beginnen bereits jetzt mit der Umsetzung und werden den Ausbau auf ein Schwerpunkthaus nach dem offiziellen Beschluss des Landes Niederösterreich vorantreiben. Bis Ende 2011 soll das Projekt abgeschlossen sein“, so Parr.

Als drittes Projekt der Barmherzigen Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH, soll in Zusammenarbeit mit der Krankenhaus Göttlicher Heiland GmbH, im 17. Bezirk durch die Errichtung eines neuen Pflegeheimes ein Sozialmedizinisches Zentrum Hernals als medizinisch-pflegerisches Gesamtangebot für alte, pflegebedürftige Menschen entstehen. Das neue Pflegeheim mit einem stationären Bereich von 140 Betten und einem Tageszentrum soll genau auf die Bedürfnisse alter Menschen abgestimmt werden. Die Spezialisierung erfolgt in den Bereichen aufwändige Wundversorgung, neurologische Geschehen, Demenz und Gerontopsychiatrie. Insbesondere durch das Angebot der Kurzzeitpflege kann eine weitere Entlastung des Akutbereiches im Krankenhaus unterstützt werden, womit ein volkswirtschaftliches Dämpfungspotential gegeben ist. „Zudem können durch ein zwischen Pflegeheim und Krankenhaus aufeinander abgestimmtes Vorgehen, die Nutzung der Synergien in administrativen/technischen Bereichen und die baulich integrierte Planung des Heimes mit dem Krankenhaus im laufenden Betrieb jährlich Einsparungen von rund 350.000 Euro erzielt werden“, so Parr weiter. Seitens der Anbieter gäbe es demnach große Bestrebungen, weitere Verbesserungen in der Pflege alter Menschen zu erreichen. Es läge nun an den politischen Entscheidungsträgern, die derzeit stark fragmentierten Versorgungsstrukturen durch entsprechende Rahmenbedingungen und die Vorgabe einheitlicher Richtlinien und Standards zu überwinden, ein System zu entwickeln, das Pflege und Gesundheit näher zusammenbringe und eine Finanzierung sicherstelle, in der auch die Pflege integriert sei, appelliert Parr abschließend.



© Robert Herbst

„Was leider nach wie vor in Österreich fehlt, ist ein durchgängiges Pflege-Gesamtkonzept. Es geht um ein verlässliches und gerechtes Gesundheits- und Sozialwesen für Österreich. Die ersten Ansätze zur Schaffung eines Pflegefonds mit einer solidarischen Finanzierung sind ein guter Weg. Es gilt, die Pflegefinanzierung aus der Sozialhilfe herauszunehmen. Ähnlich wie das Risiko einer Krankheit, muss auch das Risiko der Pflegebedürftigkeit solidarisch getragen werden.“

Kardinal Dr. Christoph Schönborn, Erzbischof von Wien



© Robert Herbst

„Die Bedürfnisse der zu betreuenden Personen ändert sich. Es macht sich ein klarer Trend in Richtung Pflege zu Hause bemerkbar. Der Wunsch nach selbstbestimmter und autonomer Lebensführung im Alter wird steigen. Das bedeutet, dass auch die Nachfrage nach niederschweligen, differenzierten und auf die individuellen Pflegebedürfnisse abgestimmten Angeboten ansteigen wird. Das Durchschnittsalter für Frauen und Männer liegt in Österreich derzeit bei 82,3 Jahren beziehungsweise 77,1 Jahren. Die Lebenszeit ohne gravierende Einschränkungen verlängert sich kontinuierlich. Intensive Erkrankungen treten zu einem immer späteren Zeitpunkt auf. All diese Faktoren sind für die zukünftige Angebotsplanung relevant. Eine große Rolle spielen aber auch Kompetenzverteilungsprobleme zwischen Bund und Ländern, sowie zwischen den Bereichen Gesundheit und Soziales. Eine ungenügende Datenlage aus Sicht des Bundes erschwert das Eruiere von Bedarfs- und Finanzierungsmöglichkeiten zusätzlich. Es zeigen sich aber bereits gute Ansätze – auch seitens der Länder – die derzeit vorherrschende Situation zu verbessern. Auch wir werden uns weiterhin bemühen unsere qualifizierten Erhebungen zu kommunizieren und so Handlungen für Anbieter und politisch Verantwortliche begründen zu können.“

Dr. Arno Melitopoulos, Geschäftsführer Gesundheit Österreich GmbH



© Robert Herbst

„Die Barmherzigen Schwestern sind bereits seit über 150 Jahren in der Betreuung von kranken, pflegebedürftigen und alten Menschen aktiv. Wir leben den gemeinnützigen Auftrag, unseren Bewohnern eine hohe Pflegequalität anzubieten und Ihnen stets mit Respekt und Wertschätzung zu begegnen. Unsere Vision ist es, eine integrative Vernetzung zwischen Krankenhaus- und Pflegebereich unterstützen zu können. Durch verstärkte Kooperation, etwa mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern, welches sich in unmittelbarer Nähe zu einem unserer Heime befindet, versuchen wir die vorherrschenden Grenzen zwischen Gesundheit und Pflege zu überwinden. Da die derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen uns nicht erlauben, die Bewohner so lange wie möglich im Heim medizinisch versorgen zu können, haben wir uns dies zum Ziel für die Zukunft gesetzt.“

Mag. Anna Parr, Geschäftsführerin Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH



© Robert Herbst

„Die Sorge um die alten Menschen und ihre Pflege ist uralte. Das Phänomen der adäquaten Versorgung unserer alten und pflegebedürftigen Mitbürgerinnen und Mitbürger, und damit auch die Altenpflege in speziellen Heimen, ist hingegen relativ neu. Bis in die zweite Hälfte des vorigen Jahrhunderts wurden junge und alte Menschen, sowie körperlich und geistig Behinderte, schwere Pflegefälle und rüstige Rentner in so genannten Siechenhäusern untergebracht. Die erste Erwähnung eines Altenheimes geht auf das Jahr 1913 zurück. Erst Anfang des 20. Jahrhunderts wurden zunehmend größere und kleinere Alten- und Pflegeheime gebaut. Die Geschichte der professionellen Altenpflege ist also eine sehr junge, wir befinden uns mitten in ihrer Entwicklung.“

Schwester Josefa Michelitsch, Geschäftsführerin der Barmherzigen Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH



ALTEN- UND
PFLEGEHEIME
BARMHERZIGE
SCHWESTERN

FACT BOX

> Derzeit werden 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen zuhause gepflegt, Experten erwarten, dass dieser Anteil in den nächsten 20 Jahre gravierend zurückgeht, was sich auf die Qualität der Pflege auswirken wird. <

> In den letzten Jahren und Jahrzehnten war zu beobachten, dass die Pflegebedürftigkeit später eintritt und sich die Art der Pflege und des Pflegebedarfs aufgrund der Zunahme chronischer Krankheiten und der Komorbiditäten verändert hat. Diese Entwicklungen erfordern ein größeres Umdenken bei der Betreuung pflegebedürftiger Menschen und machen es notwendig, dafür flexiblere Formen zu etablieren. <

> Pflegemodelle der Zukunft müssen flexibler gestaltet und das Angebot an alternativen Betreuungsformen ausgebaut werden. Flexible und integrative Pflegemodelle werden eine immer wichtigere Rolle spielen. <

> Das Angebot in stationären Einrichtungen muss sich mehr spezialisieren, insbesondere für die Kurzzeit- und Übergangspflege. Kooperationen mit den Krankenhäusern für eine durchgängige Betreuung der Patienten und Bewohner müssen forciert werden. <

NÜTZLICHE LINKS

- > www.bmsk.gv.at
Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
- > <http://pflege.fsw.at>
Fonds Soziales Wien, Pflege und Betreuung
- > www.oegkv.at
Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
- > www.wien.gv.at/gesundheit/wppa
Wiener Pflege- und Patientenrechtschaff
- > www.bhs.or.at
Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime

RÜCKFRAGEN

Welldone GmbH, Werbung und PR
Mag. Sabine Sommer | Public Relations
Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien
Tel.: 01/402 13 41-12 | E-Mail: pr@welldone.at

Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH
Mag. Anna Parr
Gumpendorfer Straße 108, 1060 Wien
Tel. 01/595 31 11-3901 | E-Mail: anna.parr@bhs.or.at

ÜBER DIE BARMHERZIGE SCHWESTERN ALTEN- UND PFLEGEHEIME GMBH

Die gemeinnützige Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH vereint zwei Alten- und Pflegeheime – das Heim St. Katharina (1060 Wien) und das Heim St. Louise (Maria Anzbach) – unter einem Dach. Beide Heime sind für alle Menschen offen, die eine Kurzzeit- oder Langzeitpflege brauchen, und stehen als jeweils eigenständige Einheit unter dem gemeinsamen Dach der gemeinnützigen Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH.

Die Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime haben heuer einen Dialog über den Pflegebedarf 2030 initiiert. „Wir erkennen in unseren Heimen bereits jetzt, wie sich der Bedarf in Bezug auf die Pflege von Angehörigen ändert. Die demografische Entwicklung und damit auch der Pflegebedarf schreiten voran. Die Anzahl an stationären Pflegeplätzen ist nicht alleine dafür ausschlaggebend, ob wir den Bedarf der Zukunft auch abdecken können. Es gibt viel mehr Aspekte zu berücksichtigen. Wichtig ist, sich bereits jetzt darüber Gedanken zu machen, welche neuen Anforderungen auf stationäre Einrichtungen und andere Anbieter von Pflegedienstleistungen zukommen, damit wir uns rechtzeitig darauf vorbereiten können“, so Mag. Anna Parr, Geschäftsführerin der Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH.

Im 6. Bezirk befindet sich in direkter Anbindung an das Heim St. Katharina – über den Hof gelegen – das gemeinnützige, private Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien, ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe. Durch die nahe räumliche Anbindung an das Krankenhaus kann für die Bewohner des Heimes eine integrierte medizinisch-pflegerische Versorgung und eine umfassende ambulante und stationäre medizinische Betreuung auf höchstem Niveau gewährleistet werden. Kooperationen bestehen auch in den Bereichen Diätberatung, Entlassungsmanagement und in Hygienebelangen. Die medizinischen Akutabteilungen und das Heim stimmen sich im Sinne einer rechtzeitigen Überleitung von einem in den anderen Versorgungsbereich ab.

Rechtliche Rahmenbedingungen stehen derzeit einer noch engeren Kooperation in medizinischer Hinsicht entgegen, es werden derzeit weitere Lösungen gesucht und erarbeitet, um die Situation weiterhin im Sinne der Bewohner und Patienten zu verbessern. „Unser Ziel bleibt es, Bewohner so lange es möglich ist im Heim zu betreuen, und sie nicht aus ihrem gewohnten Umfeld zu transferieren“, so Parr weiter.

Die Aussagen dieses Themenservice stammen aus der Fachveranstaltung „Mehr als Daheim – Innovation und Integration in der Altenpflege“ der Barmherzige Schwestern Alten- und Pflegeheime GmbH, die am 22. Juli 2010 im Alten- und Pflegeheim St. Katharina stattgefunden hat.