



Pressefoyer | Dienstag, 4. April 2017

Der Vorarlberger Weg – Die Zukunft der Gesundheits- und Pflegelandschaft

Regionaler Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege

mit

Landeshauptmann Markus Wallner

Landesrat Christian Bernhard

(Gesundheitsreferent der Vorarlberger Landesregierung)

Landesrätin Katharina Wiesflecker

(Sozialreferentin der Vorarlberger Landesregierung)

Der Vorarlberger Weg – Die Zukunft der Gesundheits- und Pflegelandschaft

Regionaler Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege

Landeshauptmann Markus Wallner, Gesundheitslandesrat Christian Bernhard und Soziallandesrätin Katharina Wiesflecker stellen im Pressefoyer den Bericht der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) zur regionalen Versorgung in den Bereichen Gesundheit, Betreuung und Pflege vor. Das Land Vorarlberg verknüpft erstmalig die Bereiche Gesundheit und Pflege in einem gemeinsamen Plan und beschreitet einen Vorarlberger Weg bei der Umsetzung der Experten-Empfehlungen bis 2025. Das große Ziel: die hohe Qualität in der Patientenversorgung, und nachhaltige Finanzierbarkeit des Versorgungssystems sicherzustellen und den Zugang für alle Bevölkerungsgruppen möglichst wohnortsnah sowie eine attraktive Facharztausbildung im Land anbieten zu können.

Der österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) sowie der regionale Strukturplan Gesundheit (RSG) sind zentrale Planungsinstrumente für die Versorgungsplanung. Der ÖSG gibt dabei eine Rahmenplanung vor, die in den Bundesländern in den regionalen Strukturplänen weiterentwickelt werden soll. Erstmals und einzigartig in ganz Österreich verknüpft Vorarlberg nun die Bereiche Gesundheit und Soziales in einem gemeinsamen regionalen Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege (RSGBP). Auf dessen Grundlage wird nun ein Vorarlberger Weg zu möglichen Umsetzung der Empfehlungen der GÖG bis 2025 in einem breit aufgestellten Prozess erarbeitet und definiert, erklärt Landeshauptmann Markus Wallner und ergänzt: "Wir wollen die bestmögliche Versorgung für Patientinnen und Patienten, dafür brauchen wir das nötige Personal – gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachkräfte. Und das System muss finanzierbar bleiben. Das sind die wichtigsten Kriterien für die Gestaltung unseres Vorarlberger Weges."

Zukunftsweisender Prozess breit aufgestellt

Für die Gestaltung optimaler Versorgungsstrukturen für die Bevölkerung ist es für Gesundheitslandesrat Christian Bernhard die Herausforderung die genannten Kriterien in Balance zu bringen: "Fakt ist, dass wir im kommenden Prozess die Strukturen weiterentwickeln müssen, um auch zukünftig eine hohe Qualität in der Versorgung sicherzustellen und um dem medizinischen Versorgungsbedarf, der medizinischen Entwicklung und der vorhandenen Ärztekapazität zu entsprechen. Zudem müssen wir eine attraktive Facharztausbildung im Land anbieten und am Ende alles finanzieren können."

Den Weg zum gesetzten Ziel skizziert die GÖG im vorliegenden Bericht und gibt Empfehlungen zu Strukturveränderungen bis 2025 ab. Im Sinne des Landes wird der nun anstehende Prozess des Vorarlberger Weges breit aufgestellt: "Wir erarbeiten und diskutieren diese zukunftsweisenden

Schritte gemeinsam mit Verantwortlichen sowie Expertinnen und Experten. Aus diesem Grund haben wir bereits einen Lenkungsausschuss installiert mit Vertreterinnen und Vertretern des Landes, der VGKK und des Gemeindeverbandes. Weiters wird es einen Ausschuss der Träger- und Interessensvertreter mit Teilnehmenden der Krankenhäuser und der Ärztekammer geben. Zudem richten wir pro medizinischem Fachgebiet eine sogenannte Umsetzungsgruppe ein, bestehend aus Primarii, weiteren Ärztinnen und Ärzten und Pflegedirektoren. In den Umsetzungsgruppen wird in Gesprächsrunden an der Entwicklung des Strukturierungskonzeptes beziehungsweise an der Definition notwendiger Rahmenbedingungen gearbeitet", gibt Landesrat Christian Bernhard in den kommenden Prozess im Gesundheits- und Pflegebereich Einblick.

Integrierte Planung sichert qualitätsvolle Pflege

Erstmalig wird der regionale Strukturplan die Bereiche Gesundheit und Pflege miteinander verknüpfen. Auch im Bereich Pflege wurden die Ist-Situation und die zu erwartende künftige Entwicklung erhoben: "Der Bedarf an stationärer Pflege wie Pflegeheimplätze für ältere Menschen ist in Vorarlberg bis 2020 gedeckt. Die längerfristige Prognose besagt, dass zwischen 2021 und 2025 ein Ausbaubedarf um 125 Pflegeheimplätze bestehen wird – mit regionalen Unterschieden", skizziert Soziallandesrätin Katharina Wiesflecker die Situation. Die Dauer der Pflegebedürftigkeit dürfte dabei gleich bleiben, der Beginn der Pflegebedürftigkeit verschiebt sich nach hinten. "Bei der 24-Stunden-Betreuung ist festzuhalten, dass im Vergleich zum Jahr 2015 im Jahr 2016 diese Art der Betreuung um rund zwölf Prozent gestiegen ist. Zum jetzigen Zeitpunkt können wir davon ausgehen, dass in absehbarer Zukunft auf jeden Neuzugang im Pflegeheim ein Neuzugang in der 24-Stunden-Betreuung kommt. Wichtig wird hierbei die Qualitätssicherung in der 24-Stunden-Betreuung sein."

Die integrierte Planung zeigt sich auch im Bereich des Nahtstellenmanagements. So wird am Beispiel von drei innovativen Projekten sichtbar, wie die Zusammenarbeit zwischen Gesundheit und Pflege eine wesentliche Rolle spielt für den Erfolg der einzelnen Projekte und somit für die fachlich richtige Versorgung der Patientinnen und Patienten.

- Geriatrische Remobilisation im Pflegeheim: Über die Zuweisung in das Pflegeangebot der geriatrischen Remobilisation entscheidet ein multiprofessionelles Team. Die Zusammenarbeit von Facharzt/-ärztin, Allgemeinmediziner/-medizinerin, Pflegefachkräften und Therapeut/Therapeutin wird aufeinander abgestimmt.
- Weiterentwicklung der geriatrischen Kompetenz: Dem Pflegepersonal in den Heimen steht fachärztliche Beratung und Unterstützung zur Verfügung. Das ist angesichts immer komplexerer Betreuungs- und Pflegesituationen ein klarer Qualitätsgewinn.
- Ambulante gerontopsychiatrische Hauskrankenpflege: Mit diesem Projekt soll den Menschen ein weitgehend selbstbestimmtes und selbständiges Leben im gewohnten Umfeld ermöglicht werden.

Ein weiterer Schritt zur Verschränkung des Gesundheits- und Pflegebereichs ist die gemeinsame Personalprognose für den Pflegebereich, die ab Herbst 2017 vorliegen wird. Eine

personelle Verschränkung erfolgt mit der Übernahme einer Aufsichtsratsfunktion in der KHBG durch die Soziallandesrätin.

Planungshorizont 2020 und 2025

Die mit dem Vorarlberger Weg geplanten Strukturveränderungen lassen sich in den Planungshorizonten 2020 und 2025 zusammenfassen – ihnen liegt dabei eine Analyse verschiedener Faktoren zugrunde. Dazu gehören die Abschätzung des stationären Versorgungsbedarfs in Vorarlberg, die Kapazitäten und Leistungsfähigkeit bzw. das Leistungsspektrum der einzelnen Krankenanstalten sowie die technischen und personellen Ressourcen 2020/2025 aber auch die neuen Planungs- und Qualitätsvorgaben des ÖSG. Die GÖG gibt in dem vorliegenden Bericht Empfehlungen für mögliche strukturelle Empfehlungen bis 2025 ab, die es in den diversen Ausschüssen bzw. Umsetzungsgruppen nun zu analysieren und für Vorarlberg unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen zu definieren gilt.

Strukturveränderungen bis 2020:

- » Zusammenfassung aller Landes-KA zu einer Mehrstandort-KA
- » Bildung einer standortübergreifenden Abteilung für Chirurgie an den KA-Standorten Feldkirch und Bludenz
- » Etablierung einer Kooperation im Bereich der Abteilungen für Gynäkologie an den KA-Standorten LKH Feldkirch und Bludenz
- » Etablierung einer Kooperation im Bereich Endoprothetik zwischen der orthopädischen Abteilung im LKH Feldkirch und dem Department für Unfallchirurgie im LKH Bludenz
- » Neustrukturierung der Internistischen-/Notfallambulanz, des Intensivbereichs und der Stroke Unit im LKH Feldkirch
- » Erweiterung der Palliativstation im LKH Hohenems
- » Geringe Bettenreduktion an der Abteilung für Pädiatrie im LKH Bregenz

Zielbezogene Standortplanung 2025

Bis 2025 soll eine Zuordnung der auf Basis der ÖSG-Vorgaben für Vorarlberg berechneten künftigen Bettenkapazitäten auf die einzelnen Krankenhäuser erfolgen. "Dabei gilt es besonders im Interesse einer Optimierung der Qualität und der Ärzteausbildung die verfügbaren Ressourcen zu bündeln, größere Organisationseinheiten zu schaffen, medizinische Fachbereiche zu konzentrieren und die Leistungsspektren abzustimmen. Ich möchte nochmals festhalten, dass dies allesamt Empfehlungen der GÖG sind, die es nun in einem breit aufgestellten Prozess für Vorarlberg zu prüfen und auszuarbeiten gilt. Diesen gehen wir nun gemeinsam an", bekräftigt Landesrat Bernhard.

Vielfältige Herausforderungen

Entscheidende Faktoren, welche die Strukturreformen bedingen, sind die zunehmenden Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung, die Ärzteausbildungsreform, das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz sowie das neue Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.

- Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz (KA-AZG): kürzere Arbeitszeiten und mehr Ruhezeiten und eine begrenzte Zahl an Nachtdiensten können nur mit ausreichend großen Teams und kluger Personaleinsatzplanung bewältigt werden
- Neue Ärzteausbildungsordnung (ÄAO): Die Ausbildungsstellen für Jungärztinnen und -ärzte sind abhängig von Fallzahlen. Kleine Versorgungseinheiten können diese Anforderungen in dieser Breite oft nicht erfüllen. Das kann bei einigen vorhandenen Abteilungsstrukturen nicht nur zu einer Reduktion von Ausbildungsstellen führen, sondern auch dazu, dass nicht alle Ausbildungsmodule angeboten werden können. Damit wird der Arbeitsplatz Vorarlberg unattraktiv für junge Ärztinnen und Ärzte.
- Qualitätskriterien nach LKF (Fallzahlen): schwere Operationen sind nur noch in Abteilungen mit Schwerpunktfunktion durchführbar, da die ständige Anwesenheit von Fachärzten aus verschiedenen Disziplinen gefordert wird. Kleinteilige Organisationseinheiten können das nicht mehr erfüllen.
- Neuorientierung der stationären Versorgung auf vermehrt tagesklinische und ambulante Leistungen aufgrund des medizinischen Fortschritts und damit sinkender Bettenbedarf
- Verfügbarkeit von medizinischem Personal: Bei gleichbleibenden Strukturen ist in Österreich die erforderliche Anzahl an Ärztinnen und Ärzten nicht mehr verfügbar.
- Finanzierung: Vorarlberg hat bundesweit den höchsten "Selbstversorgungsgrad" – lediglich vier Prozent der Patientinnen und Patienten werden in anderen Bundesländern behandelt. Das soll beibehalten werden. Hohe Medikamentenkosten sowie hohe Infrastrukturkosten auch aufgrund eines immer schneller vorstattengehenden medizinisch-technischen Fortschritts sind dabei zu berücksichtigen.

Vorarlbergs Gesundheits- und Pflegelandschaft in Zahlen

Landeskrankenhäuser

	Ärzte inkl. Turnus	Pflegepersonal	Med.-techn. Dienst	Sonstige Berufe
Bludenz	67	164	20	66
Bregenz	123	282	31	129
Feldkirch	358	670	153	358
Hohenems	61	147	23	73
Rankweil	59	290	78	118

	Stationäre Aufnahmen	Ambulanzfrequenz
Bludenz	11.286	45.378
Bregenz	17.440	106.499
Feldkirch	46.606	174.799
Hohenems	10.520	66.918
Rankweil	6.871	8.118

Andere Spitäler

	Ärzte	Pflegepersonal	Andere Gesundheitsberufe	Sonstige Berufe
Dornbirn	149	409	44	239
Maria Ebene	12	24	30	22

	Stationäre Aufnahmen	Ambulanzfrequenz
Dornbirn	20.160	ca. 105.000

Niedergelassene Ärzteschaft

Allgemeinmedizin	Fachärzte/-ärztinnen	Gesamt
236	350	586

Pflege- und Betreuungsdienste

	Mobiler Hilfsdienst	Hauskrankenpflege	Pflegeheime
Zahl der Einrichtungen	51	66	51
Klientinnen/Klienten	5.046	8.341	2.369
Pflegepersonal (Dipl. Krankenpflege, Pflegehilfe inkl. Sozialbetreuungsberufe)		315 bzw. 180 VZÄ	1.574 bzw. 1.175 VZÄ
Helferinnen/Helfer, Heimhelferinnen/-helfer	2.002		403 bzw. 289 VZÄ