



Landespressestelle Vorarlberg

informiert

Pressefoyer – Dienstag, 1. März 2011

**"Land und Vorarlberger
Gebietskrankenkasse forcieren
gemeinsame Projekte in der
Gesundheitsversorgung"**

mit

Landesstatthalter Mag. Markus Wallner

(Gesundheitsreferent der Vorarlberger Landesregierung)

Manfred Brunner

(Obmann der Vorarlberger Gebietskrankenkassa)

Amt der Vorarlberger Landesregierung Landespressestelle Landhaus A-6901 Bregenz

Tel: +43(0)5574/511-20135 Fax: +43(0)5574/511-20190 DVR 0058751

E-Mail: presse@vorarlberg.at www.vorarlberg.at Hotline: +43(0)664/6255668 oder +43(0)664/6255667

Land und Vorarlberger Gebietskrankenkasse forcieren gemeinsame Projekte in der Gesundheitsversorgung

Pressefoyer, 1. März 2011

Im Rahmen der Vorarlberger Gesundheitsplattform forcieren Land und Gebietskrankenkasse gemeinsame Projekte zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung. In der Debatte um die Gesundheitsreform drängt Vorarlberg auf die Stärkung der Gesundheitsplattformen zur gemeinsamen Planung, Steuerung und Finanzierung. Die Gesundheitsplattform gilt als gesundheitspolitisches Entscheidungsorgan, das wichtige Weichen für Verbesserungen im Gesundheitswesen stellt und eine eng vernetzte Zusammenarbeit aller zuständigen Partner sicher stellt.

Die Gesundheitsplattform besteht aus Vertretern des Landes und des Bundes, Sozialversicherungsträger, Ärztekammer und Patientenvertretung, Interessensvertretungen der Städte und Gemeinden sowie den Rechtsträgern der Krankenhäuser. Viele Beschlüsse und Vorsorgeprojekte waren nur durch eine gute Zusammenarbeit von Sozialversicherung und Land Vorarlberg möglich. Dadurch wurden in den vergangenen fünf Jahren einige gemeinsame Projekte mit hohem Patientennutzen entwickelt. Auch im Jahr 2011 werden die Aktivitäten in den Bereichen Dialyse, Altersdiabetes, Palliativversorgung, Entlassungsmanagement und Mobile Kinderkrankenpflege fortgeführt.

Mobile Bauchfelldialyse: Dialysepatienten profitieren

In Vorarlberg gibt es etwas mehr als 200 dialysepflichtige Patientinnen und Patienten. Sehr viele von ihnen werden in einem Dialysezentrum behandelt. Es gibt allerdings auch eine Behandlungsvariante, die zu Hause selbständig durchgeführt werden kann: die Peritonealdialyse bzw. Bauchfelldialyse. Diese ist insbesondere für ältere Menschen eine Erleichterung, betont Landesstatthalter Wallner: "Die Behandlung findet in gewohnter Umgebung statt, was die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten erheblich verbessert." Im Jahr 2010 wurden in Vorarlberg 42 Personen mittels Bauchfelldialyse behandelt, das ist ein Anteil von gut 20 Prozent. Österreichweit liegt dieser bei lediglich neun Prozent.

Laut Planung des Gesundheitsfonds sollte die 20-Prozent-Marke in Vorarlberg erst Ende 2011 erreicht werden, erläutert VGKK-Obmann Manfred Brunner: "Für uns ist es sehr erfreulich, dass es nun wesentlich schneller ging. Das ist im Interesse der Patientinnen und Patienten."

Bei der Bauchfelldialyse wird die Dialyseflüssigkeit über einen Katheter in die Bauchhöhle eingefüllt und nach einer bestimmten Zeit angereichert mit Giftstoffen wieder ausgetauscht. Dieser Austausch kann viermal täglich händisch oder über Nacht mit einem mobilen Gerät erfolgen, begleitet von einer täglichen Visite durch eine Pflegekraft. Die Bauchfelldialyse bietet zahlreiche Vorteile:

- Behandlung zu Hause in gewohnter Umgebung
- Kein Transport zur Hämodialysestation
- Keine Kreislaufprobleme wie bei der Hämodialyse
- Deutlich bessere Lebensqualität
- Optimale medizinische Versorgung durch tägliche Visite einer Pflegekraft
- Entlastung der nephrologischen Bettenstation, da weniger Aufnahmen erforderlich werden als bei der Hämodialyse
- Der zeitliche Druck zur Schaffung zusätzlicher Dialyseplätze wird abgeschwächt.

Sofern die Dialyse nicht selbständig durchgeführt werden kann, bietet das Landeskrankenhaus Feldkirch Unterstützung durch ein mobiles Dialyseteam. Seit Sommer 2010 verfügt das LKH Feldkirch über ein neues Fahrzeug für die mobile Dialyse, die zunehmend von Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen werden. Durch die mobile Dialyse konnte das Angebot der Dialysebehandlungen in Vorarlberg weiter verbessert werden.

Die Projektkosten für die Mobile Bauchfelldialyse werden von Land und Sozialversicherung getragen und belaufen sich auf rund 40.000 Euro pro Patient und Jahr.

Altersdiabetes-Programm: Versorgung optimiert

Im Jahr 2009 hat die Gesundheitsplattform die Durchführung und Finanzierung des Reformpoolprojektes "Disease Management Programm 'Therapie Aktiv – Diabetes im Griff' für Diabetes Mellitus Typ 2-Erkrankte", umgangssprachlich als Altersdiabetes bekannt, beschlossen. Insgesamt 579 Patientinnen und Patienten nehmen derzeit an diesem Programm teil – vor rund einem Jahr waren es 249. Mit diesem Programm soll die Versorgung der Diabetes-Patienten in Vorarlberg optimiert werden, so LStH. Wallner: "Ziel ist es, möglichst viele Betroffene zu erreichen und allen Bevölkerungsschichten den kostenlosen Zugang zu ermöglichen."

VGKK-Obmann Brunner: "Das Disease Management Programm zielt darauf ab, durch Aufklärungsmaßnahmen und laufende, ärztliche Betreuung der bereits erkrankten Personen schwerwiegende

Folgeerkrankungen hinauszuzögern bzw. ganz zu verhindern." Das sind insbesondere:

- Ein zwei- bis drei Mal so hohes Herzinfarkttrisiko bei Diabetespatienten
- Ein bis zum Zehnfachen erhöhtes Schlaganfallrisiko
- Augenschäden bis hin zur Erblindung, Nieren- und Nervenschäden
- Der gefürchtete "diabetische Fuß", der im schlimmsten Fall amputiert werden muss.

Für dieses Programm werden jährlich rund 170.000 Euro investiert. Bisher haben 43 Ärzte an der Ausbildung zum DMP-Betreuungsarzt, die von der Vorarlberger Ärztekammer durchgeführt wird, teilgenommen. Gemeinsam mit einem Betreuungsarzt vereinbaren teilnehmende Diabetikerinnen und Diabetiker Ziele zur Veränderung des Lebensstils, wie beispielsweise mehr Bewegung und gesunde Ernährung, und werden durch periodische ärztliche Untersuchungen beobachtet.

Mobiles Palliativteam: Steigerung der Lebensqualität

Das Mobile Palliativteam berät pflegende Angehörige, Ärzte und Hauskrankenpflege und betreut schwerkranke Patientinnen und Patienten, um die Lebens- und Betreuungsqualität zu steigern. "Palliativmedizin heißt Schmerzfreiheit und Lebensqualität bis zuletzt – dabei geht es nicht nur um physischen Schmerz, auch psychisches, soziales und seelisches Leid müssen ernst genommen werden", sagt Wallner. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch die palliative Kompetenz, denn kommt man am Ende des Lebens in kompetente Hände, kann Palliativbetreuung viele Probleme lindern.

Die Hospizidee ist der zentrale Ausgangspunkt für die Palliativmedizin und eine Bewegung, die die gesamte Gesellschaft beeinflussen – dazu gehören ein neuer Umgang mit Leben, Sterben und Tod, mehr Mitmenschlichkeit und die Erhaltung von Autonomie und Würde von Schwerstkranken und Sterbenden. Selbsthilfe, private Initiative und die solidarische Hilfe für jene, die sich nicht selbst helfen können, spielen in Vorarlberg eine sehr große Rolle. Ziel ist es, dass alle Menschen in Würde alt werden können.

Bereits im Jahr 2007 hat die Gesundheitsplattform die Durchführung und Finanzierung des Reformpoolprojekts "Mobiles Palliativteam" beschlossen. Die Projektkosten belaufen sich auf rund 150.000 Euro pro Jahr, Projektträger ist die Caritas Vorarlberg.

Die demografische Entwicklung der Gesellschaft und die laufende Veränderung der Familienstrukturen erfordern für die Betreuung

schwerkranker Menschen die Schaffung neuer Strukturen. Familien erreichen in diesem Bereich schon heute vielfach die Grenzen der Selbsthilfe. "Künftig werden deshalb im Umgang mit Schwerkranken unterstützende Betreuungsleistungen außerhalb der Familie immer notwendiger werden", so VGKK-Obmann Brunner.

In dieselbe Richtung geht das Projekt Entlassungsmanagement.

Entlassungsmanagement: Übergang vom Spital in die häusliche Pflege

Mit dem Projekt Entlassungsmanagement soll die Qualität der Entlassung aus dem Krankenhaus und die Übernahme in das häusliche Umfeld verbessert werden, es sollen unnötig lange stationäre Aufenthalte vermieden und die Zahl der Wiedereinweisungen in das Krankenhaus verringert werden.

Der Aspekt der Hilfestellung für das nähere Umfeld des Betroffenen steht dabei im Vordergrund. Denn der reibungslose Übergang vom Spital in die häusliche Pflege und die Organisation von funktionierenden sozialen Strukturen sind wesentliche Voraussetzungen für einen guten Heilungsverlauf.

In bestimmten Fällen beurteilt ein interdisziplinäres Team im Krankenhaus eine Entlassung als "komplex". Das ist der Fall, wenn ein Patient nach der Entlassung aus dem Krankenhaus nach Hause einer erhöhten Betreuung und Pflege bedarf, die durch sein familiäres bzw. soziales Umfeld nicht oder nicht mehr gewährleistet werden kann.

Der Entlassungsmanager im Krankenhaus ist für die Koordination der Entlassungsvorbereitung und der komplexen Entlassung verantwortlich. Der Casemanager (Hauskrankenpflege in Kooperation mit den Hausärzten und den Übernahmekoordinatoren der Sozialversicherungsträger) ist für die Organisation und Koordination der Hilfeleistungen im extramuralen Bereich (Krankenpflege, Mobile Hilfsdienste, Organisation notwendiger Heilbehelfe und Hilfsmittel) verantwortlich. Eine seiner entscheidenden Aufgaben ist die Vernetzung aller ambulanten Dienste.

Projektträger ist der Landesverband der Hauskrankenpflege, die Projektkosten werden im Wesentlichen über die Subventionierung der Hauskrankenpflegevereine, die Kosten für die ärztliche Hilfe über die gemeinsame Finanzierung von VGKK und Ärztekammer abgedeckt.

Mobile Kinderkrankenpflege: Wichtige Hilfe für schwerkranken Kinder

Die Pflegebetreuung von kranken Kindern ist eine spezielle Herausforderung, daher gibt es in Vorarlberg – nach dem Grundsatz "ambulant vor stationär" – seit dem Jahr 2007 die Mobile Kinderkrankenpflege. Dabei betreuen speziell ausgebildete Krankenschwestern insbesondere chronisch kranke oder gar sterbende Kinder und Jugendliche zu Hause. "Ziel ist es, die Lebensqualität dieser Kinder so weit wie möglich zu verbessern und die Krankenhausaufenthalte zu verkürzen", betont Gesundheitslandesrat Wallner. Die Möglichkeit, zu Hause in vertrauter Umgebung von den eigenen Angehörigen intensiv betreut und unterstützt werden zu können ist insbesondere bei jungen Patientinnen und Patienten sehr wichtig. Aktuell werden 40 Kinder und Jugendliche von der Mobilen Kinderkrankenpflege betreut.

Mit der Mobilen Kinderkrankenpflege wird ein reibungsloser Übergang von der Spitalpflege in die häusliche Pflege gewährleistet – dazu erfolgt ein ständiger Informationsaustausch mit allen Beteiligten. Vor der Übernahme eines Kindes nach Hause wird zudem sichergestellt, dass die Eltern bzw. pflegenden Angehörigen die alltäglichen Pflegemaßnahmen sicher beherrschen. Die Pflegefachkräfte werden dabei zu wichtigen Bezugspersonen im Familiensystem, sie bringen Kontinuität, Sicherheit, Entlastung und bestärken die Eltern in ihrer Aufgabe. "Das Familienleben kann sich im häuslichen Bereich zudem normalisieren, das familiäre Netz wird tragfähiger", so Wallner.

Aufgrund der Betreuung der Mobilen Kinderkrankenpflege ist in mehr als drei Vierteln der betreuten Fälle eine frühere Entlassung aus dem Krankenhaus möglich und in mehr als der Hälfte der Fälle braucht es keine Ambulanzbesuche.

Den Familien entstehen – neben dem Mitgliedsbeitrag für den örtlichen Krankenpflegeverein – für die Mobile Kinderkrankenpflege keine zusätzlichen Kosten, die Kosten werden vom Landesgesundheitsfonds getragen. Trägerin des Projekts ist die connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege. Für das Projekt werden 2011 etwa 200.000 Euro zur Verfügung gestellt.

(vorsorge.pku)