



1_13

newsletter



Sehr geehrte Mitglieder!

Der aktuelle Newsletter der ÖGCC widmet sich dem Themenschwerpunkt Pflege. Daneben stellen wir Ihnen das Rahmenkonzept „Health 2020“ der WHO sowie aktuelle Studienergebnisse zu Diabetes vor. Wir wünschen Ihnen schöne Osterfeiertage!

Freundliche Grüße

Mag. Dr. Andrea Wesenauer
Obfrau

Mag. Monika Wild, MAS, MSc Prof. (FH) Dr. Michael Klassen
Obfrau-Stellvertreterin Obfrau-Stellvertreter

Zusammenfassend hält Wild fest, dass es, damit die mobile Pflege gut funktionieren kann, die Autorisierung der Klient/inn/en und die Kooperation der beteiligten Organisationen, sowie entsprechend qualifizierte Mitarbeiter/innen, Standards für die Umsetzung des Case Management und eine geregelte Finanzierung/Kostenabdeckung braucht.

Quelle:

Wild, M. (2012): Umsetzung von Case und Care Management in der häuslichen Pflege. In: ProCare Vol. 17 (9), S. 30-32

Case und Care Management_Umsetzung von Case und Care Management in der häuslichen Pflege

In einem kürzlich erschienenen Artikel diskutiert Monika Wild den Einsatz von Case und Care Management in der häuslichen Pflege und Betreuung. Hier gewinnt Case Management immer mehr an Bedeutung, da es schwieriger wird, sich in der wachsenden Versorgungslandschaft zurecht zu finden.

Durch die demographischen Veränderungen wird in den nächsten Jahren der Bedarf an Pflege und Betreuung für ältere Menschen steigen. Monika Wild beschreibt, dass die Stärkung der Eigenverantwortung und Eigeninitiative älterer Menschen ebenso wie die Förderung sozialer Netze und neuer Organisationsformen sowie der Kombination von Hilfeleistungen notwendige Schritte sind, um geteilte Verantwortung ermöglichen zu können. Damit dies gelingen kann, ist die Entwicklung neuer Kooperationsformen wichtig. Case und Care Management könnte eine Lösung für die eben genannten Herausforderungen darstellen. So wurde im Pflegefondsgesetz 2011 auch die Nutzung von Case und Care Management Angeboten als eine Möglichkeit verankert. Darunter fallen folgende Angebote:

1. Sozial-, Betreuungs- und Pflegeplanung auf Basis einer individuellen Bedarfsfeststellung
2. Organisation der notwendigen Betreuungs- und Pflegedienste und
3. Nahtstellenmanagement

Derzeit werden in der Praxis der mobilen Pflege in Österreich zwei unterschiedliche Formen von Case Management angewandt:



- a) Die erste Phase (Fallaufnahme und Bedarfsassessment) wird vom Kostenträger durchgeführt. Die weiteren Schritte (individuelle Planung und Organisation weiterer Betreuungsdienste etc.) werden von den Dienstleistern der mobilen Pflege und Betreuung übernommen.
- b) Am häufigsten kommt es allerdings in Österreich vor, dass alle Phasen des Case Managements ab der Fallaufnahme und der Bedarfsklärung durch einen Dienstleister der mobilen Pflege, also der gesamte Phasenverlauf, abgewickelt werden.

Reformarbeitsgruppe Pflege_Empfehlungen

Am 19. Dezember 2012 hat BM Hundstorfer die Empfehlungen der Reformarbeitsgruppe Pflege zur Verbesserung des Pflegeangebotes, Attraktivierung der Pflegeberufe, Optimierungen und Finanzierung in Österreich präsentiert.

Die Empfehlungen werden in **vier Kapitel** gegliedert:

1. Weiterentwicklung der Pflege- und Betreuungsangebote
2. Pflegenden Angehörige
3. Personal
4. Finanzierung

Im Kapitel „Weiterentwicklung der Pflege- und Betreuungsangebote“ wird das Case Management als zentrales Instrument gesehen, um das optimale Versorgungsmodell für den jeweiligen Pflegebedürftigen und die Familie zu gestalten. Basierend auf dem Pflegefondsgesetz (2011), in dem die Bedeutung von Case und Care Management bereits festgelegt wurde, soll nun durch den Pflegefonds das Case Management gezielt gefördert und forciert werden. Konkret empfiehlt die Reformarbeitsgruppe drei Maßnahmen:

1. schrittweise Entwicklung eines flächendeckenden, grundsätzlich (träger)unabhängigen Case Managements
2. basierend auf standardisierten Bedarfsfeststellungsmethoden soll ein für Österreich angepasstes Modell zur Bedarfsfeststellung beim Case Management entwickelt werden
3. schrittweiser Ausbau durch Finanzierung aus dem Pflegefonds

Quelle:

Empfehlungen der Reformarbeitsgruppe Pflege – zur Verbesserung des Pflegeangebotes, Attraktivierung der Pflegeberufe, Optimierungen und Finanzierung in Österreich. (dl: 18.2.2013)

Health 2020__eine Gesundheitsstrategie für Europa

Im September 2012 hat das WHO Regionalkomitee für Europa ihr neues Rahmenkonzept „Health 2020“ beschlossen (1). Nun sind Rahmenkonzept und die meisten Begleitpapiere veröffentlicht. Die zwei strategischen Ziele bis 2020 sind in diesem Rahmenkonzept

- Verbesserung der Gesundheit für alle und Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheiten
- Verbesserung von Führung und partizipatorischer Steuerung für die Gesundheit



Quelle: WHO Europe

Damit in Zusammenhang stehend wurde von Kickbusch und Gleicher eine Studie über Politikgestaltung und Steuerung (2) verfasst:

Vor dem Hintergrund zunehmender Interdependenz, Kooperation und der „Wissensgesellschaft“, sowie steigender Anforderung an die Einbindung breiter Teile der Gesellschaft über alle politischen Ebenen mit zunehmender Bedeutung der regionalen und lokalen Ebenen sind neue Formen von gesundheitspolitischer Steuerung gefragt:

Die „Whole-of-government“ und „Whole-of-society“ Ansätze vereinen die bisherigen Strategien des intersektoralen Handelns, der gesundheitsfördernden Gesamtpolitik und der Health in All Policies zu einem einheitlichen Ganzen. „Smart Governance“ in dieser neuen Art des Steuerns weist folgende Merkmale auf (2):

- Kooperation mit reflektierten Prozessen und Methoden, Vertrauen und Verständnis, Transparenz
- Bürger-Beteiligung
- Regulierung nur mit Überzeugungsarbeit
- Evidenz-Basis durch unabhängige Agenturen und Expertengruppen (HTA, HIA, ...)
- Adaptive Strategien durch dezentralisierte Entscheidungen und Netzwerke

Kickbusch et al. unterstreichen mit dieser Studie ganz deutlich den Gedanken des Care Managements, nicht zuletzt da auf die Bedeutung von Kooperation hingewiesen wird. Außerdem gibt diese Studie Tipps für die Umsetzung von Care Management.

Quellen:

- (1) WHO Europa: Health 2020: the European policy for health and well-being <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-policy/health-2020> (dl: 7.2.2013)
- (2) Kickbusch, I. et al.: Governance for health in the 21st century. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (2011) http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/148951/RC61_InfDoc6.pdf (dl: 7.2.2013)

DMP Diabetes__Ergebnisse einer Studie zur Effizienz

Ein kürzlich erschienener Artikel von Ostermann, Höss und Müller mit dem Titel „Efficiency of the Austrian disease management

program for diabetes mellitus type 2: a historic cohort study based on health insurance provider's routine data“ behandelt den Nutzen des Disease Management Programmes (DMP) Diabetes im Vergleich zur herkömmlichen Behandlung von Diabetes Typ II-Patient/inn/en außerhalb des Programmes. Die Untersuchung erfolgte anhand einer retrospektiven Kohortenstudie, wobei die Jahre 2006 und 2009 als Vergleichszeiträume herangezogen wurden. Die Daten zu den erbrachten Leistungen und Kosten stammen aus der Datenbank der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft. Von den 12.199 Personen, die anhand der entsprechenden Medikation als Diabetes-Patient/inn/en identifiziert wurden, waren 314 Personen in das DMP eingeschrieben.

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigten, dass die ins DMP eingeschriebenen Patient/inn/en eine umfassendere Behandlung durch Allgemeinmediziner, Fachärzte etc. erhielten, gleichzeitig war aber die Krankenhauseinweisungsrate niedriger (3,75 vs. 6,03 Tage). Ebenso waren die Kosten für die Versorgung und Medikamente für die eingeschriebenen Patient/inn/en geringer (€ 718,- vs. € 1.684,-).

Die Ergebnisse zeigen klar, dass das DMP Vorteile sowohl für die Financiers als auch die Patient/inn/en bringt. Eine strukturierte, regelmäßige und leitlinienkonforme Behandlung chronisch kranker Menschen, wie es ähnlich auch auf Case Management zutrifft, stellt ein sehr wichtiges Handlungsfeld für das Gesundheitswesen in Österreich dar.

Quelle:

Ostermann, H./ Höss, V./ Müller, M. (2012): Efficiency of the Austrian disease management program for diabetes mellitus type 2: a historic cohort study based on health insurance provider's routine data. In: BMC Public Health 12:490; URL: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/490> (dl: 16.1.2013)

Tagungen

Pflege-Forum Alpbach 2013

Titel: „Gemeinsam Berge versetzen“
Datum: 26. April 2013
Ort: Congress-Centrum Alpbach/Tirol

Weitere Informationen finden Sie unter:
<http://www.pflegeforum-alpbach.at>

4. EUFEP Kongress

Titel: „Adipositasprävention – eine (ge)wichtige Herausforderung“
Datum: 12. und 13. Juni 2013
Ort: Krems/Österreich

Weitere Informationen zur Tagung finden Sie unter dem folgenden Link:
<http://www.eufep.at>