

HÄUSLICHER PFLEGE BRIEF

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozial-, Beratungs- und Pflegedienste in Kliniken, Spitälern, Beratungsstellen etc.



Ein Service des gemeinnützigen Pflege- und Betreuungsdienstes ISL GmbH

Ausgabe 4 / 2004

An die Hausärzte, die Pflegedirektionen und Stationsleitungen in Kliniken, Spitälern, Sanatorien, Alten- und Pflegeheimen, an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozial- und Beratungsstellen der Bezirkshauptmannschaften, der Gemeinden, der sozialen Dienste sowie der Gesundheits- und Krankenpflegegeschulen etc.

Lienz, im Dezember 2004

Sehr geehrte Damen und Herren,



ein weiteres Jahr geht nun wieder dem Ende zu. Üblicherweise ist das auch ein Anlass, um zurück zu blicken, um für sich und für seinen Tätigkeitsbereich eine Bewertung vorzunehmen.

Zuerst fällt mir dabei die gute Zusammenarbeit mit den Sozialdiensten in den Kliniken und Krankenhäusern und vielen ambulanten Krankenpflegediensten ein, die sich in diesem Jahr weiter gefestigt hat, und die wir als sehr anregend erleben.

Ein besonderer Dank geht auch an unsere Pflegepartnerinnen und Pflegepartner im Einsatz, die das Fundament unseres Erfolgs sind.

Siegfried Klammsteiner

Darüber hinaus war das Jahr 2004 bei uns von drei Schwerpunkten geprägt:

- a. Ausgehend von unseren Kerngebieten Tirol, Salzburg und Kärnten haben wir unseren Dienst nun in ganz Österreich nicht nur anbieten, sondern auch verankern können.
- b. Ab diesem Jahr gibt es für pflegende Angehörige die Möglichkeit einer einmaligen Förderung durch das Bundessozialamt. Als Folge wurde unser Pflegeprogramm „Entlastung für pflegende Angehörige“ verstärkt aufgegriffen.
- c. Wir sind überzeugt, dass die Zukunft der ambulanten Pflege in der guten Zusammenarbeit verschiedenster Anbieter bestehen wird. Deshalb haben wir von uns aus begonnen, unser Programm noch mehr auf die Ergänzung zu den bestehenden Angeboten zu lenken.

Auch die Zusendung unseres Häuslichen Pflegebriefes ist als ein Beitrag zur Kommunikation gedacht. Wir freuen uns, wenn Sie darin für Sie interessante Informationen finden.

Zum Weihnachtsfest dürfen wir Ihnen besinnliche Stunden, zum Neuen Jahr Gesundheit, kooperative Mitarbeiter und zufriedene Kunden wünschen.

Es grüßt Sie für das ISL-Team Ihr

Siegfried Klammsteiner
(Geschäftsführer)

Kommentar

- 3 *Das ganze Jahr Weihnachten*

Gesundheits- und Sozialpolitik

- 4 *Kernstück der Gesundheitsreform im Gesundheitsausschuss einstimmig beschlossen*
- 4 *15a Vereinbarung, Qualitätssicherungsgesetz, Blutsicherheitsgesetz und Tabakgesetz einstimmig im Gesundheitsausschuss beschlossen*
- 5 *Spitalsaffäre geht weiter: Gebärmütter aus Umsatzgründen entfernt?*
- 6 *Gesundheitsreform am Ziel vorbei*
- 6 *„Regierung zeigt deutlich, dass sie Bevölkerung weiterhin schröpfen will!“*
- 6 *ÖGB-Pensionist/innen: Kritik an Gesundheitsreform und Pensionsharmonisierung*
- 7 *Das österreichische Behindertengleichstellungsgesetz*
- 7 *Antrag zu Palliativ Care im Gesundheitsausschuss*
- 7 *Einheitliche Ausbildung für Sozialberufe gefordert*

Innovationen und Trends

- 8 *Accenture-Studie: Krankenhäuser wollen bei tertiären Diensten verstärkt auf innovative Kooperationsmodelle setzen*
- 9 *Niedergelassene Ärzte übernehmen Aufgaben des Spitals*
- 9 *Ehrenamtliche bringen Sonnenschein ins Leben von Senioren*
- 10 *„Geistige Behinderung“ ist politisch nicht korrekt!*

Thema Pflege

- 11 *Pflegegeldvalorisierung muss zum jährlichen Fixstern im Bundeshaushalt werden*
- 12 *Neue Studie: Pflegende brauchen Rechtsanspruch auf Entlastung*
- 12 *Pflegeheime arbeiten mit Nachbarländern zusammen*
- 13 *Vladyka: Endlich einheitliche Regelung für Sozialbetreuungsberufe*

Neues vom ISL

- 14 *„Doppelter Vorteil für unseren Pflegedienst“*
- 15 *Liebevoll gepflegt*

Impressum

„Häuslicher Pflegebrief“, ein kostenloser Service des Privaten Pflege- und Betreuungsdienstes ISL gGmbH für Mitarbeiter der Sozial-, Beratungs- und Pflegedienste in Kliniken, Spitälern und Beratungsstellen, erscheint vierteljährlich in einer Auflage von 6000 Exemplaren. Er wird auch an Hausärzte und Mitarbeiter der Sozialsprengel verteilt.

Herausgeber: Privater Pflege- und Betreuungsdienst ISL gemeinnützige GmbH, Dr.-Karl-Renner-Straße 22, 9900 Lienz.

Verantwortliche Redaktion: Siegfried Klammsteiner, Dr.-Karl-Renner-Straße 22, 9900 Lienz, Telefon 08 10 / 24 24 07.

Graphische Gestaltung: H. Spies, WOTO e.K. Werbeagentur und Verlag.

Druck: Oberdruck, 9991 Dölsach-Stribach 70.

Dieser Ausgabe liegt Informationsmaterial zu den Pflegeprogrammen der ISL gGmbH bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.

Das ganze Jahr Weihnachten

Wie viele Mütter sagen sich anlässlich des Muttertages: „Wie schön wäre es, wenn jeden Tag Muttertag wäre, wenn ich jeden Tag so viel Beachtung, Aufmerksamkeit und Zuwendung bekommen würde“, oder wie schnell würden die Kinder mit dem Vorschlag einverstanden sein: „Ab jetzt ist das ganze Jahr Weihnachten – toll, jeden Tag Geschenke!“

In unserem Kulturkreis ist es so üblich, sich anlässlich des Weihnachtsfestes gegenseitig zu beschenken. Das ist eine Tradition, die einem oft einen unangenehmen, inneren Zwang auferlegt, die aber auch mit tiefer Freude einhergeht, nicht nur für den, der beschenkt wird, sondern auch für den, der gibt. Es kommt sehr auf die Einstellung, auf die innere Haltung an.

Soll ein Geschenk seinen Zweck nicht verfehlen, fragt sich der Geber: „Womit könnte man demjenigen, für den das Geschenk bestimmt ist, eine Freude bereiten, was würde er sich wirklich wünschen?“ Bei Geschenken kommt es nie ausschließlich auf den materiellen Wert an, sondern auch darauf, wie viel man sich hat einfallen lassen, wie viel man auch ideell in ein Geschenk investiert.

Über die materiellen Geschenke hinaus befriedigen uns eben die ideellen Geschenke wie die Gesundheit, oder die Freundschaft mit einer Person, oder wenn wir respektvoll und liebevoll behandelt werden, oder die Zuwendung, die Anteilnahme, die wir durch andere Menschen erleben, oder die Bereitschaft, sich auf uns einzulassen genauso, ja wenn nicht sogar noch mehr.

Wenn diese ideellen Geschenke im Alltag nicht erlebbar sind, können diese durch Feste wie Weihnachten, Muttertag, Geburtstag nicht wirklich aufgeholt und nachgeliefert werden, da nützt eigentlich das schönste und größte Geschenk nichts, bzw. die Freude hält nicht wirklich allzu lange an.

Im Grunde braucht jeder Mensch Wertschätzung und Beachtung, braucht jeder Mensch Liebe. Ganz empfindlich reagieren diejenigen auf den Mangel an Liebe, die situationsbedingt auf Zuwendung und Unterstützung angewiesen sind. Das sind auf alle Fälle die Kinder in ihrer Entwicklung, aber auch Menschen, die aufgrund von Krankheit, Alter oder Schwäche der Hilfe anderer bedürfen.

All diejenigen, die im Gesundheitswesen tätig sind, haben es fast ausschließlich mit Menschen zu tun, die zumindest vorübergehend alleine nicht mehr zurechtkommen. Natürlich können wir anderen Menschen ihr Schicksal nicht abnehmen, und in den wenigsten Fällen werden wir es verstehen, warum es so ist. Aber wir können durch die Art, wie wir diesen Menschen helfen, dazu beitragen, dass für sie jeder Tag ein kleines Weihnachten ist.

Die Kunst des Schenkens besteht bekanntlich u.a. darin, einem Menschen etwas zu geben, was er sich nicht kaufen kann. Ehrenamtlichen Helfern wird die Grundeinstellung, dass es ihnen dabei nicht ums Geld, sondern ausschließlich ums Helfen, um den Menschen geht, zugebilligt. Wer beruflich anderen Menschen hilft, ist herausgefordert, seine Motivation ständig zu überprüfen. Ein Ziel könnte sein, die hilfebedürftigen Menschen erleben zu lassen, dass ihnen etwas zuteil wird, das sie mit Geld alleine sich nicht hätten kaufen können. So kann jeder Tag zu einem Weihnachtstag werden.

Siegfried Klammsteiner



Pressestelle des ÖVP-Parlamentsklubs

Kernstück der Gesundheitsreform im Gesundheitsausschuss einstimmig beschlossen

SP und Grüne stimmten 15a-Vereinbarung (Bund-Länder) zu, lehnten aber wortidene Umsetzung im Gesundheitsreformgesetz ab

Wien, 1. Dezember 2004 (ÖVP-PK) – Heute wurde mit einer neuen Vereinbarung zwischen Bund und Ländern (15-a-Vereinbarung) das Kernstück der Gesundheitsreform im Gesundheitsausschuss einstimmig beschlossen. Die Länder – also auch die SPÖ geführten Länder – und der Bund haben sich damit noch rechtzeitig vor dem Auslaufen am 31. Dezember 2004 der auf vier Jahre befristeten Vereinbarung über die Spitalsfinanzierung auf die Inhalte eines neuen innerstaatlichen Vertrags zur Gesundheitsreform geeinigt. Damit kann ein wichtiges Vorhaben der Regierung in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden, freute sich heute, Mittwoch, ÖVP-Gesundheitssprecher Abg. Erwin Rasinger. Unverständlich ist ihm aber der Zick-Zack-Kurs der Opposition: „Leider lehnten SPÖ und Grüne das aufgrund der 15-a-Vereinbarung zwingend notwendig gewordene Gesundheitsreformgesetz ab. Dieses Gesetz soll nämlich die 15-a-Vereinbarung wortident umsetzen. Was SPÖ und Grüne mit diesem Zick-Zack-Kurs bewirken wollen, ist völlig unklar.“

„Die neue Organisations- und Finanzierungsform wird insbesondere zur besseren Kooperation zwischen den einzelnen Sektoren des Gesundheitswesens führen. Die strikte Trennung der einzelnen Sektoren des Gesundheitswesens soll der Vergangenheit angehören. Statt-

dessen wird eine bessere Abstimmung in der Planung, Steuerung und Finanzierung des gesamten Gesundheitswesens angestrebt“, erläutert Rasinger die 15-a-Vereinbarung zwischen Bund und Ländern.

Zusätzlich soll die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems durch Maßnahmen zur Kostendämpfung und Effizienzsteigerung bzw. Steuerung im Gesundheitswesen längerfristig sicher gestellt werden. Vorsorgemaßnahmen und eine flächendeckende Sicherung und Verbesserung der Qualität im österreichischen Gesundheitswesen werden unterstützt.

„Erstmals wird es mit den Gesundheitsplattformen auf Landesebene und der Gesundheitsagentur auf Bundesebene Instrumente zur gemeinsamen sektorübergreifenden Planung und Steuerung der Finanzmittel für Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte geben, an denen Länder und Sozialversicherungen gleichermaßen verbindlich teilnehmen. Weit über 90 Prozent der Bevölkerung erwarten sich diese engere Zusammenarbeit. Das ist ein großer Schritt, weil bisher sowohl die Länder im Krankenhausbereich, als auch die Sozialversicherungen bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ihre Planungen für Versorgungskapazitäten nicht aufeinander abstimmen mussten. Es ist dies eine qualitative Verbesserung gegenüber der bisherigen Praxis“, so Rasinger. Neben der Einrichtung der Bundesgesundheitsagentur mit einer Bundesgesundheitskommission und der Lan-

Bundesministerium für Gesundheit

15a-Vereinbarung, Qualitätssicherungsgesetz, Blutsicherheitsgesetz und Tabakgesetz einstimmig im Gesundheitsausschuss beschlossen

Wien, 1. Dezember 2004 (BGF) – Erfreut zeigte sich Gesundheits- und Frauenministerin Maria Rauch-Kallat über die große Zustimmung zu wesentlichen Bereichen der Gesundheitsreform. Sowohl die 15a-Vereinbarung mit bedeutenden strukturellen Verbesserungen im Gesundheitswesen, als auch das Qualitätssicherung-, Blutsicherheits- und Tabakgesetz fanden die Zustimmung aller vier Parlamentsparteien. „Somit ist ein großer Schritt Richtung Verbesserung im österreichischen Gesundheitssystem gelungen“, betonte Rauch-Kallat.

Die geplanten strukturellen Maßnahmen würden einerseits Erleichterungen und Kostenersparnis im System bringen und den Patientinnen und Patienten Wege und somit Zeit ersparen. „Mit dem Qualitätssicherungsgesetz gelingt es erstmals bundesweit einheitliche Qualitätsstandards zu setzen. Das Tabakgesetz verbessert den Schutz für Nichtraucherinnen und Nichtraucher, indem ein generelles Rauchverbot im öffentlichen Raum erlassen wird. Das Blutsicherheitsgesetz wird zu einer besseren Kontrolle und höherer Qualität bei Blutkonserven führen“, so die Gesundheitsministerin.

Weiters wurde im Gesundheitsausschuss mehrheitlich das Telematikgesetz, die Dokumentation im Gesundheitswesen sowie die Verlängerung des PRIKRAF-Gesetzes beschlossen. Auf der Tagesordnung stehen noch das Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetz, welches das Zulassungsverfahren für neue Medikamente von derzeit fünf Jahren auf künftig sieben Monate verkürzen wird, sowie das Dentistengesetz. ◀

des Gesundheitsfonds mit Gesundheitsplattformen auf Länderebene sowie finanzieller Beiträge der Bundesgesundheitsagentur (des Bundes), der Länder und der Gemeinden sowie der Träger der Sozialversicherung an die Landesgesundheitsfonds finden sich in der Vereinbarung noch weitere wesentlichen Punkte:

- ▷ Laufzeit 2005 bis 2008.
- ▷ Verankerung einer Leistungsangebotsplanung und eine alle Gesundheitsbereiche umfassende integrative Versorgungsplanung einschließlich des Nahtstellenmanagements; Festlegung des österreichischen Strukturplans Gesundheit.
- ▷ Implementierung und Intensivierung der systematischen Qualitätsarbeit zur flächendeckenden Sicherung und Verbesserung der Qualität im Gesundheitswesen.
- ▷ Forcierung des Einsatzes moderner Informations- und Kommunikationstechnologien (Gesundheits-telematik) und Harmonisierung mit europäischen Initiativen und Aktionsplänen.
- ▷ Förderung von vereinbarten Strukturveränderungen im Rahmen eines Kooperationsbereiches (Reformpool) zwischen den Ländern und der Sozialversicherung.
- ▷ Fortsetzung und Weiterentwicklung des leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems in Entsprechung nationaler und internationaler Vorgaben und damit abgestimmte Entwicklung leistungsorientierter Finanzierungssysteme für andere Bereiche des Gesundheitswesens, insbesondere für den ambulanten Bereich.
- ▷ Förderung des Transplantationswesens, Finanzierung von Planungen und Strukturveränderungen, Förderung von wesentlichen Gesundheitsvorsorgeprogrammen und Behandlungsmaßnahmen von überregionaler Bedeutung.
- ▷ Sicherstellung und Weiterentwicklung der bestehenden Dokumentation und Erfassung weiterer Daten, Einführung einer bundeseinheitlichen Dokumentation im ambulanten Bereich.
- ▷ Einrichtung des Sanktionsmechanismus.
- ▷ Schutzklausel für Bund und Träger der Sozialversicherung sowie für Städte und Gemeinden.
- ▷ Regelung der Abgeltung in- und ausländischer Gastpatientinnen und -patienten.

In der Vereinbarung zwischen Bund und Ländern wurde zudem die Einsetzung einer österreichweiten Steuerungsgruppe zur Planung und Akkordierung der Einführung des elektronischen Gesundheitsaktes vereinbart. Die Steuerungsgruppe wird unter Einbindung aller

Parteien und Interessensgruppen die Einführung einer Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) in Österreich begleiten und beraten. „Der Aufbau einer Elektronischen Gesundheitsakte bedeutet einen Quantensprung für die Qualität des Gesundheitssystems, weil damit im Regelfall die sofortige Verfügbarkeit jeder Krankengeschichte gesichert ist, es zu einer besseren Kommunikation zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten kommen wird und damit zu der tatsächlichen Vermeidung von Doppel- und Dreifachuntersuchungen“, so der ÖVP-Abgeordnete.

„Die vorliegende Vereinbarung zwischen Bund und Ländern ist kein Kompromiss auf dem kleinsten gemeinsamen Nenner, sondern ein Reformpaket mit Vernunft und Augenmaß für das, was realistisch verändert und umgesetzt werden kann“, schloss Rasinger. ◀

Verlagsgruppe NEWS

Spitalsaffäre geht weiter: Gebärmütter aus Umsatzgründen entfernt?

Wien, 1. Dezember 2004 – Wie das Nachrichtenmagazin NEWS in seiner morgen erscheinenden Ausgabe berichtet, dürfte der in der Vorwoche aufgeflogene Spitalsskandal weit größere Kreise ziehen als ursprünglich angenommen. Denn mittlerweile sind auch im Bereich der operativ entfernten Gebärmütter grobe Ungereimtheiten aufgetreten. So etwa verzeichnen die Kassen im Burgenland eine Steigerung der diesbezüglichen Eingriffe um 22 Prozent, in Niederösterreich wurden 21 Prozent mehr Gebärmütter entfernt als im Vergleichszeitraum des Vorjahres, und in der Steiermark immerhin noch 16 Prozent.

Der Verdacht liegt nahe, dass es sich in vielen Fällen um medizinisch nicht indizierte Operationen handelt. Beate Hartinger, Direktorin des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, dazu in NEWS: „Wahrscheinlich die Folge des wirtschaftlichen Drucks, der auf den Spitälern lastet.“

Als erste Reaktion auf diese extremen Anstiege werden nun akribisch alle durchgeführten Operationen auf die Plausibilität der Fallzahlen überprüft. Kurioserweise ist das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Graz mit 355 einschlägigen Operationen Spitzenreiter in ganz Österreich. Sogar das Wiener AKH liegt mit 302 solcher Operationen weit hinter dem Krankenhaus in Graz. Besonders auffällig ist der landesweite Anstieg in der Altersgruppe der Frauen zwischen 45 und 49 Jahren. Und: Obwohl dem Gesundheits- wie auch dem Finanzministerium diese Zahlen gemeldet wurden, ist bisher nichts geschehen. Mittlerweile ermittelt die Staatsanwaltschaft Graz in der Causa. ◀

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband

Gesundheitsreform am Ziel vorbei

Laufende Diskussionen ohne die Berücksichtigung des Pflegebedarfs wirken oberflächlich und fokussieren die tatsächliche Problematik unvollständig

Wien, 15. November 2004 – Der Berufsverband der Pflegeberufe (ÖGKV) warnt vor einer Gesundheitsreform, welche die Thematik der Pflegeberufe und des derzeitigen und zukünftigen Pflegebedarfs nicht mitdenkt. Generell wird in Zusammenhang mit der Gesundheitsreform ausschließlich über die Medizin und ihre Leistungen gesprochen. Frau Ecker, Präsidentin des ÖGKV dazu: „Ich habe den Eindruck, das Thema Pflege ist zu komplex, um sich ihm wirklich zu stellen. Wie kann sonst erklärt werden, dass im Zusammenhang mit der extramuralen Versorgung ausschließlich der medizinische Bereich genannt wird?“ Der Pflege- und Betreuungsbereich sowohl im Krankenhaus als auch in der mobilen Betreuung und im Alten- und Pflegeheimsektor ist enorm im Wachstum, und der entsprechende Bedarf betrifft mehrheitlich die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe.

Es bestehen seitens des Berufsverbandes größte Bedenken, dass diese Gesundheitsreform Erfolg bringen wird, da ein zentrales Element für ein gut funktionierendes Gesundheitssystem, nämlich die Gesundheits- und Krankenpflege, ignoriert wird. Thematisiert wurden und werden Gebühren- und Beitragserhöhungen, um mehr Geld in die Krankenkassen zu bringen. Mögliche Einsparungen sieht man beim Abbau von Spitalsbetten, bzw. sollen zum Teil aus Spitalsbetten für die Akutversorgung Pflegebetten werden. Wo auch immer die pflegerische Versorgung stattfinden soll, ob intra- oder extramural, festzuhalten ist, dass die zukünftig erforderlichen Strukturen dafür nicht vorhanden sind und diese Lücke keinesfalls von den niedergelassenen Ärzten abgedeckt werden kann. Eine Gesundheitsreform ohne Einbeziehung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe kann bestenfalls nur ein Reförmchen sein. Es wird binnen kürzester Zeit notwendig sein, die tatsächlichen Erfordernisse mutig und neu zu berücksichtigen. ◀

Kommentar

Das Problem der Pflege ist es, den Pflegeaufwand konkret darzustellen. Jede Forderung, diesen zu berücksichtigen, muss notwendigerweise scheitern, wenn niemand konkrete Daten liefern kann. Bisher wird der Pflegeaufwand eher grob geschätzt. Wenn sich die Pflege emanzipieren will, muss sie – in den Zeiten der Standards und Qualitätsrichtlinien – Methoden entwickeln, um exakte Zahlen zu liefern. Das ist Herausforderung und Chance zugleich. S.Klammsteiner

Pressedienst der SPÖ

„Regierung zeigt deutlich, dass sie Bevölkerung weiterhin schröpfen will!“

Wien, 1. Dezember 2004 (SK) – Die Regierungsparteien haben mit ihrem Abstimmungsverhalten im heutigen Gesundheitsausschuss deutlich gezeigt, dass sie auch in Zukunft planen, die Bevölkerung zu schröpfen. Die Vertreter/-innen von ÖVP und FPÖ haben heute den SPÖ-Antrag auf „Reduktion der unsozialen Selbstbehalte“ abgelehnt. Entgegen jeglicher gesundheitspolitischer Analysen setzt die schwarz-blaue Regierung weiterhin auf Selbstbehalte, ungeachtet der negativen Auswirkungen, ist SPÖ-Gesundheitssprecher Manfred Lackner enttäuscht.

Dabei konnte durch internationale Studien klar und deutlich gezeigt werden, dass die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen mit steigenden Selbsthalten sinkt. Selbstbehalte wirken abschreckend und bedeuten daher insbesondere für Menschen mit niedrigem Einkommen negative gesundheitliche Folgen. Doch die Regierung setzt ihren Weg der Ungerechtigkeit und sozialen Kälte dessen ungeachtet fort und plant die Einführung von weiteren Leistungseinschränkungen und Selbsthalten. Denn nichts anderes ist die Verdreifachung des Selbstbehaltes bei Brillen auf 70 Euro, konstatierte Lackner. Damit werden die nächsten Schritte zur Einführung einer Zweiklassenmedizin gegangen. Die SPÖ stehe für einen fairen und gleichen Zugang zur Basis- und Spitzenmedizin für alle Menschen. Lackner verlangte abschließend von Gesundheitsministerin Rauch-Kallat, darzustellen, in welchen Bereichen noch an Kürzungen oder Einführung von Selbsthalten gedacht ist. ◀

ÖGB Österreichischer Gewerkschaftsbund

ÖGB-Pensionist/-innen: Kritik an Gesundheitsreform und Pensionsharmonisierung

Wien, 22. November 2004 (ÖGB) – Werner Thum, Vorsitzender der ÖGB-Pensionist/-innen kritisiert die Gesundheitsreform und die Pensionsharmonisierung: „Diese so genannten Reformen sind nichts anderes als einseitige Belastungsmaßnahmen für die Bevölkerung. Das Land wird krank gespart und die Regierung übt sich im Eigenlob.“ Angesichts der ständig steigenden Lebenskosten fordert Thum für die Pensionen eine Abgeltung der Teuerungsrate in Höhe von 25 Euro pro Monat.

„Diese Gesundheitsreform ist nur eine kurzfristige Frischgeldbeschaffungsaktion. Langfristig brauchen wir echte Reformen“, sagt Thum. Stattdessen gibt es nichts als unsolidarische Maßnahmen. „Diese Gesundheitsreform verstößt gegen das Solidarprinzip. Gesunde werden geschont, Kranke werden ausgenommen. Das ist eines reichen Landes wie Österreich unwürdig“, kritisiert Thum. ◀

Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR)

Das österreichische Behindertengleichstellungsgesetz

ÖAR: Ein wesentlicher Schritt hin zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung

Wien, 6. Oktober 2004 – Ende vergangener Woche endete die Frist zur Begutachtung eines österreichischen Behindertengleichstellungsgesetzes. Mit dem Entwurf zu einem Behindertengleichstellungsgesetz hat das Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz begonnen, die Gleichstellung behinderter Menschen mit nicht behinderten Menschen in die Wege zu leiten.

„Ein erster entscheidender Schritt wurde gesetzt – weitere wesentliche müssen jedoch noch folgen. Für ein alle Lebensbereiche umfassendes Behindertengleichstellungsgesetz in ganz Österreich muss noch viel Arbeit geleistet werden“, kommentiert Dr. Klaus Voget, Präsident der ÖAR, den Entwurf. Wesentliche Forderungen und Anmerkungen der ÖAR sind:

- ▷ Da das Thema „Behindertengleichstellung“ in alle Lebensbereiche greift, sind die materiellrechtlichen Teile anderer Ressorts sowie der Länder – beispielsweise inklusiver Unterricht, barrierefreies Bauen oder öffentlicher Verkehr – noch nicht geregelt und von diesen noch einzubringen.
- ▷ Der Diskriminierungsschutz kann nur dann umfassend sein, wenn ein Behinderungsbegriff gewählt

wird, der über die in Österreich üblichen medizinisch orientierten Definitionen hinausgeht.

- ▷ Eine eindeutige Beweislastumkehr: der, der diskriminiert, muss beweisen, dass er nicht diskriminiert hat.
- ▷ Einheitliche Standards für Barrierefreiheit: Dazu gibt es bereits z. B. die ÖNORM oder WAI-Leitlinien für barrierefreies Internet.
- ▷ Eine unabhängige und objektive Behörde, die das Vorliegen einer Diskriminierung überprüft und darüber entscheidet.
- ▷ Der geplante Behindertenanwalt muss dem Personenkreis behinderter Menschen angehören.

„Wenn Menschen mit Behinderungen und deren Interessenvertretungen es schaffen, diese Forderungen umzusetzen, dann können sie in Österreich zufrieden in die Zukunft schauen und die berechtigte Hoffnung haben, dass Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung bald der Vergangenheit angehören wird!“ hofft der ÖAR-Präsident.

Volkspartei Niederösterreich

Einheitliche Ausbildung für Sozialberufe gefordert

St. Pölten (NÖI), 16. November 2004 – Ein einheitliches Ausbildungssystem im Bereich der Sozialbetriebsberufe ist ein großer Schritt für das Sozialwesen des Landes Niederösterreich. Dieser Berufszweig wird in Zukunft eine immer größere Rolle spielen: Die Nachfrage nach Pflege- und Betreuungsleistungen steigt, und bis 2011 wird die Anzahl der hilfs- und pflegebedürftigen Menschen in Österreich auf rund 800 000 geschätzt. Eine einheitliche Regelung für die Sozialbetriebsberufe soll bestmögliche Bedingungen für diesen wichtigen Berufszweig schaffen, sagt der Sozialsprecher der VP Niederösterreich, LAbg. Herbert Nowohradsky.

Neben uneinheitlichen Berufsbildern und Berufsanforderungen gab es auch in den einzelnen Bundesländern Unterschiede, was die Anerkennung von Ausbildungen betrifft. Einheitliche Qualitäts- und Ausbildungsstandards werden nun österreichweit die Berufsbilder harmonisieren. Das bringt eine spürbare Verbesserung sowohl für jene Menschen, die betreut werden, aber auch für jene, die in diesen Berufen Tag für Tag wertvolle Arbeit verrichten, so Nowohradsky. Wir in Niederösterreich wollen eine optimale Betreuung von hilfs- und pflegebedürftigen Menschen in unserem Bundesland gewährleisten. Dazu bedarf es auch bestmöglicher Arbeitsbedingungen für jene, die in diesem Bereich arbeiten. Wir sehen es als unsere Aufgabe, sowohl Betreute als auch Betreuende so gut wie möglich zu unterstützen, betont Nowohradsky. ◀

Die Grünen

Antrag zu Palliativ Care im Gesundheitsausschuss

Grüner Entschließungsantrag wird ein Vier-Parteien-Antrag

Wien, 1. Dezember 2004 – Der Entschließungsantrag des Gesundheitssprechers der Grünen, Kurt Grünwald, betreffend Einrichtung einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe zu Palliativ Care in der stationären geriatrischen Pflege wurde im heutigen Gesundheitsausschuss zu einem Vier-Parteien-Antrag. „Alle Parteien haben erkannt, dass das ein wichtiger Schritt ist, um endlich eine flächendeckende Versorgung im Palliativ- und Hospizbereich planen und umsetzen zu können.“ Eine übergreifende Planung der Palliativ- und Hospizversorgung auf allen Ebenen der Gesundheitsvorsorge muss sicher gestellt werden. „Es wird im heutigen Gesundheitsausschusses beschlossen werden, zur Integration der Erfahrungen aus dem Hospiz- und Palliativ Care Bereich in die stationäre geriatrische Pflege bis zum 1.7.2005 eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe einzurichten“, so Grünwald abschließend.

communication matters

Accenture-Studie: Krankenhäuser wollen bei tertiären Diensten verstärkt auf innovative Kooperationsmodelle setzen

Trotz Unzufriedenheit erbringen Krankenhäuser ihre Verwaltungs- und IT-Dienstleistungen noch überwiegend intern – Skaleneffekte nicht ausgeschöpft

Wien, 30. November 2004 – Der anhaltende Kostendruck im Gesundheitswesen zwingt Krankenhäuser zu grundlegenden Restrukturierungsmaßnahmen. Dabei steht in erster Linie der Verwaltungsbereich auf dem Prüfstand. Um Kosten zu reduzieren und die interne Leistungsfähigkeit zu erhöhen, plant über die Hälfte der Krankenhäuser kurz- oder mittelfristig Teile ihrer tertiären Dienstleistungen an externe Partner zu übertragen. Das zeigt eine heute vorgestellte Studie von Accenture, die 150 Entscheidungsträger aus Akut- und Reha-Einrichtungen im deutschsprachigen Raum zu Status, Einschätzung und Entwicklung von Verwaltungs- und IT-Dienstleistungen in ihren Unternehmen befragte.

Rund drei Viertel der Krankenhäuser in Deutschland, Österreich und der Schweiz erbringen ihre Verwaltungs- und IT-Dienstleistungen noch immer ausschließlich über interne Fachabteilungen. Kooperationen mit externen Service-Anbietern werden bislang lediglich in den „klassischen“ Bereichen wie IT-Betrieb und Wartung (25%), technische Dienste (10%) sowie Einkauf und Materialwirtschaft (7%) eingegangen.

Dieses Ergebnis erstaunt vor dem Hintergrund, dass fast die Hälfte aller Befragten mit der internen Organisation ihrer Verwaltungs- und IT-Dienstleistungen offensichtlich unzufrieden ist. Dabei hapert es nach Ansicht der Krankenhäuser vor allem an der Flexibilität und Zukunftsfähigkeit der bestehenden Modelle (rund 30%) sowie an ausreichender Service-Qualität und Kosteneffizienz (25%). Angesichts dessen wächst die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit externen Partnern: Über 50 Prozent der Befragten können sich eine solche Kooperation generell vorstellen. Das Ziel: spürbare Qualitätsverbesserungen sowie Kosteneinsparungen um 15 bis 20 Prozent. Betroffen wären dabei vor allem die Bereiche Einkauf (28%), IT (24%) sowie technische Dienste (19%). Dabei präferieren 80 Prozent der Krankenhausmanager die Gründung von externen Service-Gesellschaften als bevorzugte Kooperationsform.

Beste Chancen für überregionale Service-Anbieter aus dem Krankenhausbereich

Hindernisse für die Zusammenarbeit mit externen Partnern sehen die Befragten insbesondere in dem bislang unzulänglichen Dienstleistungsangebot. „Es zeigt sich, dass Krankenhäuser derzeit überwiegend auf kleine, regional agierende Dienstleister zurückgreifen, die jedoch begrenzte Skaleneffekte erzielen können“, so Dr. Harald Deutsch, Geschäftsführer im Bereich

Health & Life Sciences bei Accenture. „Dadurch bleiben wesentliche Potenziale unausgeschöpft und die realisierten Effizienz- und Leistungssteigerungen hinter den Erwartungen.“

Dienstleistungsorganisationen, die aus dem Krankenhausbereich selbst heranwachsen, haben die besten Chancen, durch Kooperationen mit Innovationspartnern zu marktführenden Stellungen zu gelangen. Bereits heute zeichnet sich bei führenden Krankenhausketten ein Trend zur Bildung häuserübergreifender Leistungsverbünde ab, die Verwaltungsdienstleistungen zentralisiert zur Verfügung stellen. „Branchenfremde Anbieter stoßen mit Recht auf die Ablehnung von fast 90% der Befragten“, erläutert Deutsch. „Der Schlüssel liegt in der Professionalisierung vorhandener Dienstleister durch branchenerfahrene Innovationspartner. Nur so lassen sich die Wünsche der großen Mehrheit der Häuser an ihre Dienstleister voll befriedigen: Branchenerfahrung, Innovationskraft und Zuverlässigkeit in der Umsetzung.“

Die Methodologie

Im Mai 2004 befragte Accenture 150 Entscheidungsträger (Geschäftsführer, Verwaltungs- und Kaufmännische Direktoren) aus Akut- und Reha-Einrichtungen in Deutschland (90), Österreich (30) und der Schweiz (30) in strukturierten Telefon-Interviews zu Organisationsstrukturen, Einschätzungen und zukünftigen Entwicklungen von Verwaltungs- und IT-Dienstleistungen in ihrem Unternehmen. Dabei wurden öffentliche und private bzw. regionale und überregionale Institutionen aller Größenordnungen in Relation zu ihren Marktanteilen berücksichtigt.

Über Accenture:

Accenture ist ein weltweit agierender Management-, Technologie- und Outsourcing-Dienstleister. Mit dem Ziel, Innovationen umzusetzen, hilft das Unternehmen seinen Kunden durch die gemeinsame Arbeit leistungsfähiger zu werden. Umfangreiches Branchenwissen, Geschäftsprozess-Know-how, internationale Teams und hohe Umsetzungskompetenz versetzen Accenture in die Lage, die richtigen Mitarbeiter, Fähigkeiten und Technologien bereit zu stellen, um so die Leistung seiner Kunden zu verbessern. Mit über 100 000 Mitarbeitern in 48 Ländern erwirtschaftete das Unternehmen im vergangenen Fiskaljahr (zum 31. August 2004) einen Nettoumsatz von 13,67 Milliarden US-Dollar.

■ Die Internet-Adresse lautet: www.accenture.at.

Ärztchammer für NÖ

Niedergelassene Ärzte übernehmen Aufgaben des Spitals

Vorbild-Projekt im Thermenklinikum Mödling 2005

Wien, 29. November 2004 – Im Sinne moderner Gesundheitsstrukturen und eines möglichst effizienten Einsatzes der Mittel übergibt das Thermenklinikum Mödling mit Jahreswechsel sämtliche ambulante Laborleistungen an den niedergelassenen Bereich. Nachdem fast alle praktischen Ärzte sowie viele Fachärzte im niedergelassenen Bereich – zum Teil in Zusammenarbeit mit externen Labors – hochqualitative Laborleistungen anbieten, ist dies eigentlich eine logische Entwicklung. Außerdem sind niedergelassene Ärzte in der Gesundheitsversorgung einfach näher am Patienten. In einer internen Befragung von über 80 niedergelassenen Ärzten im Bezirk Mödling hat sich eine deutliche Mehrheit für diese zusätzliche Aufgaben ausgesprochen.

Vorteile für alle Beteiligten

„Für uns, aus ärztlicher Sicht, ist vor allem wichtig, dass den Patienten weder in finanzieller Sicht noch im Hinblick auf die Geschwindigkeit der Befundauswertung Nachteile aus diesem System erwachsen. Der Schritt, dass sämtliche ambulante Laborleistungen durch niedergelassene Ärzte im Bezirk Mödling durchgeführt werden, ist allerdings genau jenes Zeichen, das wir in unserem

Gesundheitssystem brauchen: Soviel wie möglich extramural, alles was notwendig intramural“, so Dr. Johann Jäger, Obmann der niedergelassenen Ärzte in NÖ zu der Initiative im Bezirk Mödling.

Aufwertung niedergelassener Ärzte

Ein wichtiges Detail des Konzeptes ist die Versorgung von ambulanten Patienten zur Blutgerinnungskontrolle bei Marcoumar-Einstellung. Durch die Entwicklung neuer Systeme kann heutzutage diese Form der Gerinnungskontrolle innerhalb kürzester Zeit beim niedergelassenen Arzt erfolgen. Nahezu alle Internisten der Region Mödling sowie eine Vielzahl von Allgemeinmedizinern sind mit derartigen Geräten bereits ausgestattet bzw. kooperieren mit Labors, die über derartige Geräte verfügen.

„Ich begrüße in Zeiten der Diskussion über Gesundheitsreform und Aufwertung der niedergelassenen Ärzte diesen österreichweit einzigartigen Schritt einer Auslagerung und beglückwünsche auch alle Beteiligten zu ihrem innovativen Denken und Handeln“, so Dr. Lothar Fiedler, Präsident der NÖ Ärztekammer abschließend. Für stationäre Patienten bleibt das Labor des Mödlinger Krankenhauses natürlich weiterhin in Betrieb. ◀

BMSG – Staatssekretariat Ursula Haubner

Ehrenamtliche bringen Sonnenschein ins Leben von Senioren, die im Pflegeheim wohnen

Mitarbeitern des Projekts „Sonnenschein“ gebührt Dank und Anerkennung!

Wien, 24. November 2004 (BMSG) – Staatssekretärin Ursula Haubner hat die ehrenamtlichen Mitarbeiter des Projekts „Sonnenschein“ empfangen und ihnen ihren besonderen Dank für ihre freiwillige und verantwortungsvolle Tätigkeit ausgesprochen.

Im November des Vorjahres haben die Freiheitlichen Frauen begonnen, die Patenschaft von Bewohnerinnen und Bewohnern im Geriatriezentrum am Wienerwald zu übernehmen. „Diese Aktion, die vor dem Hintergrund der im Zuge des Pflegeskandals ans Licht gekommenen Missstände von den Freiheitlichen Frauen gemeinsam mit der FPÖ-Bezirksgruppe Meidling initiiert wurde, bringt den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht nur sehr viel Freude, sondern zeigt eindrucksvoll, was durch freiwilliges Engagement Großartiges geleistet werden kann“, meinte die Staatssekretärin für Familie und Generationen.

Haubner brachte in ihrer Dankesrede auch zum Ausdruck, dass es der Initiative gelungen ist, bereits über 20 Damen und Herren für das Projekt „Sonnenschein“ zu gewinnen.

„Diese freiwilligen Helfer kümmern sich liebevoll und einfühlsam um unsere alten und kranken Mitmenschen. So stehen neben Basteln, Kaffeetratsch und Gesprächen auch immer wieder kleine Ausflüge mit den Senioren auf dem Programm, die eine besondere Abwechslung für die Bewohnerinnen und Bewohner des Geriatriezentrums bringen.

Diese Aktion trägt maßgeblich dazu bei, dass Menschen im hohen Alter und mit besonderen Bedürfnissen mehr Freude und mehr ‚Sonnenschein‘ erfahren“, so Haubner abschließend. ◀

Lebenshilfe Österreich

„Geistige Behinderung“ ist politisch nicht korrekt!

Universitätsprofessor Dr. Germain Weber neuer Präsident der Lebenshilfe Österreich

Wien, 15. November 2004 – Der neu gewählte Präsident der Lebenshilfe Österreich, Universitätsprof. Dr. Germain Weber, räumt mit einem alten Vorurteil auf. Der noch immer gängige Begriff „geistige Behinderung“ äußert aus heutiger Sicht nicht nur eine Diskriminierung, er entspricht auch nicht den Fakten und Tatsachen dieser Form von Behinderung.



Prof. Dr. G. Weber

Dr. Weber betont anlässlich seiner Wahl durch die Delegiertenversammlung der Lebenshilfe Österreich am 13. November in Salzburg, dass diese diskriminierende Bezeichnung sehr wohl zu jener Zeit, wo sie gewählt worden ist, und auch bei einer heutigen Verwendung, ohne böse Absicht erfolgt. Da aber die mit ‚geistig behindert‘ verbundenen Vorstellungen traditionell mit abwertenden Assoziationen verbunden sind, „ist es höchste Zeit, dieser Form der Behinderung einen Namen zu geben, der den Tatsachen entspricht“.

„Die Einschränkungen in diesem Personenkreis, wie beispielsweise bei Menschen mit Down-Syndrom, kennzeichnen sich insbesondere durch Einschränkungen in Bereichen, wie dem abstrakt-logischen Denken, den analytischen Fähigkeiten, dem numerischen Umgang im höheren Zahlenbereich, dem Generalisierungsvermögen und beispielsweise der Strategieentwicklung, d.h. in intellektuell-kognitiven Bereichen“, so der Dozent für Klinische Psychologie der Fakultät für Psychologie an der Universität Wien. „In vielen anderen „geistigen“ Bereichen, zeigen diese Personen Fähigkeiten, die, wenn adäquat gefördert, zu bewährten Kompetenzen heranwachsen, wie etwa soziale und berufliche Kompetenzen. Weiter ist bekannt, dass viele dieser Personen differenzierte geistige Interessen zeigen, die die Grundlage für ein aktives und gleichberechtigtes Leben in unserer Gesellschaft darstellen. Mit der Bezeichnung intellektuelle Behinderung oder intellektuell-kognitive Beeinträchtigung werden die zentralen Einschränkungen hervorgehoben, ohne dass dabei sämtliche „geistige“ Bereiche, die menschliches Leben kennzeichnen, als behindert bezeichnet werden.“ Zugleich aber müsse bei Behinderungen, insbesondere bei schweren Formen von Behinderung, ein besonders hohes Maß der Assistenz beibehalten und sogar verstärkt werden, betont der neue Präsident eindringlich.

Ein globales Anliegen

„Um die Rechte und Anliegen der Klienten der Lebenshilfe-Organisationen effizient vertreten zu können, wird es notwendig sein, sich sowohl national als auch über die österreichischen Grenzen hinweg, vermehrt mit Vereinigungen und Einrichtungen zu vernetzen, die für und

mit Menschen mit intellektueller Behinderung arbeiten, und somit über manche traditionellen Wege hinaus zu gehen“, erklärt Dr. Weber ein vorrangiges Ziel seiner neuen Tätigkeit. „Auch die intellektuelle Behinderung ist ein globales Phänomen. Und es ist daher notwendig, dass alle Betroffenen kooperieren. Die Rechtslage wird zunehmend eine gesamteuropäische werden und somit auch unsere Klienten betreffen. Daher ist ein verstärktes europäisches Engagement unumgänglich. Global betrachtet zwingen uns die Ergebnisse in der biomedizinischen und biotechnischen Forschung bereits zu einer ethischen Diskussion, die eindeutige Rahmenbedingungen schaffen muss, damit der mögliche medizinische Fortschritt nicht zugleich zur Bedrohung von Leben mit Behinderung werden kann.“

Gleichberechtigung muss zu einem Selbstverständnis werden

„Dass Menschen mit Behinderungen – insbesondere jene mit intellektueller Behinderung – noch immer teilweise von der Teilnahme an der Gesellschaft ausgeschlossen werden, ist ein Zustand, der einer menschenwürdigen Demokratie massiv widerspricht“, stellt Dr. Weber fest. „Gleiche Rechte sind aber nur möglich, wenn die Handicaps ausreichend berücksichtigt werden. Es handelt sich bei der Tätigkeit der Lebenshilfe-Organisationen nicht um klassische Pflege, sondern um Assistenz, die selbstbestimmtes und selbständiges Leben fördert und Menschen mit Lernschwierigkeiten unterstützt und motiviert“, betont Dr. Weber. „Die Lebenshilfe Österreich, die sich als Vereinigung zur Vertretung der Interessen von Menschen mit intellektueller Behinderung versteht, stellt über ihre Landesvereine und ca. 35 000 Mitglieder das größte Assistenznetz für Menschen mit intellektueller Behinderung in Österreich dar. In den Landesverbänden der Lebenshilfe werden für Tausende Menschen mit intellektueller Behinderung Assistenzdienste angeboten. Das Angebot reicht von der Frühförderung, über Arbeit, Wohnen, Freizeitgestaltung, Weiterbildung etc. bis hin zur Sterbebegleitung. Die Assistenz in den diversen Bereichen wird von zahlreichen Mitarbeitern durchgeführt. Dadurch sind die Lebenshilfe-Organisationen auch ein nicht übersehbarer Arbeitgeber. Der Gesamtanteil der Menschen mit intellektueller Behinderung wird in Österreich auf 0,4 Prozent der Bevölkerung geschätzt. Es kann nicht angehen, dass eine solche starke Minderheit abseits der verbrieften Bürgerrechte leben muss“, erklärt Dr. Weber abschließend.

■ **Weitere Infos bei: Lebenshilfe Österreich
Förstergasse 6, 1020 Wien
Tel.: 01 / 8 12 26 42, Fax: 01 / 8 12 26 42-85
E-mail: sekretariat@lebenshilfe.at
Internet: www.lebenshilfe.at**

Pressestelle der ÖVP

Pflegegeldvalorisierung muss zum jährlichen Fixstern im Bundeshaushalt werden

Persönliche Assistenz zur Weiterentwicklung des Pflegegeldsystems

Wien, 9. November 2004 (ÖVP-PK) – „Die Valorisierung des Pflegegeldes ist ein bedeutender Schritt in die richtige Richtung“, sagte heute, Dienstag, ÖVP-Behindertensprecher Abg. Dr. Franz-Joseph Huainigg anlässlich der Debatte zu den Budgetbegleitgesetzen im Nationalrat. Eine langjährige und berechtigte Forderung der Interessensvertretung behinderter Menschen sei damit erfüllt worden. Die Valorisierung müsse nun, so Huainigg, zum „jährlichen Fixstern im Bundeshaushalt werden“, um die Effektivität des Pflegegeldsystems auch in Zukunft weiterhin gewährleisten zu können.

Demographische Entwicklung zwingt zum Handeln

„Angesichts der demographischen Entwicklung ist die Politik und die Gesellschaft vor sehr große Herausforderungen gestellt.“ Neben der Valorisierung bedürfe es qualitätssichernder Maßnahmen sowie weiterer Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger. „80 Prozent der Pflege findet im familiären Umfeld statt, und 85 Prozent der pflegebedürftigen Menschen wollen zu Hause gepflegt werden“, sagte Huainigg. Informationsdefizite über Unterstützungsmöglichkeiten, Hilfsmittel und individuelle Schulungen seien oft der Grund für Burnout sowie physische und psychische Probleme. Der Unterstützungsfonds für pflegende Angehörige hat hier bereits erste Verbesserungen gebracht, diese müssen jedoch ausgebaut und weitergeführt werden, so der ÖVP-Behindertensprecher.

Weiterentwicklung des Pflegegeldsystems

Derzeit seien ungefähr 80 Prozent aller Pflegegeldbezieher über 60 Jahre alt und „haben zumeist andere Vorstellungen von Unterstützung und Pflege als junge, im Erwerbsleben stehende, behinderte Menschen“, so Huainigg. Hier sei es wichtig, das Pflegegeldsystem weiterzuentwickeln, und Modelle anzubieten, die auf die Bedürfnisse des Einzelnen flexibel ausgerichtet werden können.

Das Modell der Persönlichen Assistenz, bei dem sich der Betroffene bedarfsorientiert Hilfe und Begleitung organisiert, biete hier wertvolle Unterstützung für ein selbstbestimmtes Leben junger behinderter Menschen. Weitere Verbesserungen für behinderte Menschen gäbe es durch die Schaffung eines Rechtsanspruchs auf Abgeltung der Normverbrauchsabgabe (NOVA) sowie durch die Verlängerung der Berufungsfrist auf sechs Wochen bei der Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. beim Verfahren zur Abgeltung der NOVA, sagte Huainigg abschließend. ◀

ISL gemeinnützige GmbH

Wie kommen wir uns näher, wenn Sie eine Anfrage zur Pflege haben?

Erster Schritt:

Ihr erster Kontakt mit uns

Rufen Sie uns zum Ortstarif an. Telefon-Nr. 08 10 / 24 24 07. Wir senden Ihnen dann umfangreiches Informationsmaterial zu.

Zweiter Schritt:

Ihr Kontakt mit dem Einsatzbüro

Das Einsatzbüro setzt sich umgehend mit Ihnen in Verbindung und vereinbart mit Ihnen einen gemeinsamen Gesprächstermin vor Ort.

Dritter Schritt:

Gemeinsamer Gesprächstermin

Unsere Büroleitung wird Ihre Fragen und die der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen kompetent beantworten und auf den Patienten zugeschnittene Pflegeprogramme vorstellen oder gemeinsam mit Ihnen erarbeiten.

Vierter Schritt:

Wer pflegt und betreut?

Wir suchen für die Pflegestelle eine kompetente, zuverlässige und auch menschlich passende Pflegepartnerin bzw. einen Pflegepartner aus, die oder der den Pflegebedürftigen dann liebevoll zu Hause umsorgt.

Fünfter Schritt:

Beginn der Pflege und Betreuung

Nachdem der Patient sich für eine häusliche „Rund um die Uhr“-Pflege entschieden hat, beginnen wir nach vorheriger Zeitabsprache die Pflege und Betreuung. Falls alles reibungslos klappt, kann die Pflege zu Hause **innerhalb von 2 bis 4 Tagen nach dem ersten Anruf** beginnen. Unsere Büroleitung hält Sie auf Wunsch gerne auch weiter über die Fortschritte Ihrer von uns gepflegten Patienten auf dem Laufenden.

Wir pflegen „Rund um die Uhr“ überall in Österreich

Neue Studie: Pflegende brauchen Rechtsanspruch auf Entlastung

Nicht-Valorisierung des Pflegegeldes brachte Staat 1 Milliarde Euro

Wien, 30. November 2004 – Um für morgen in Österreich ein funktionierendes Pflege-System zu sichern, müssen heute dringend die nächsten großen Schritte gesetzt werden. Eine zentrale Rolle spielen hier gesetzlich verankerte Informations-, Beratungs- und Entlastungsangebote für Menschen, die ihre alten und kranken Familienmitglieder pflegen. Zu diesem Schluss kommt August Österle in einer Studie zur heimischen Pflegevorsorge, die der Professor an der Wirtschaftsuniversität Wien im Auftrag der Caritas für die Kardinal König Akademie erstellt hat. Die Nicht-Valorisierung des Pflegegeldes seit 1996 brachte dem Finanzminister demnach insgesamt eine Milliarde Euro im Staatssäckel.

„Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern wie Deutschland und den Niederlanden hat sich Österreich bisher zu stark auf Geldleistungen beschränkt. Was hier zu Lande fehlt sind ein Rechtsanspruch auf Pflegeberatung, Urlaubsvertretung und auf eine sozialrechtliche Absicherung“, kritisiert der Experte. Denn nur rechtliche Ansprüche könnten sicher stellen, dass diese Leistungen auch tatsächlich systematisch angeboten und in Anspruch genommen werden, so Österle.

Die begünstigte Selbstversicherung für pflegende Angehörige solle erweitert und auf andere informell pflegende Personen (etwa Nachbarn) ausgedehnt werden, fordert Österle. „Es braucht eine Politik, die sich gleichzeitig auf pflegebedürftige Menschen und informell pflegende Menschen bezieht“, ergänzt Co-Studienautorin Elisabeth

Hammer. Die Langzeitpflege werde aufgrund der demographischen Entwicklung in den kommenden Jahrzehnten noch weit stärker in den Mittelpunkt der Sozialpolitik rücken, ist Österle überzeugt.

Als „wichtigen Meilenstein der österreichischen Sozialpolitik“ lobt Caritas-Präsident Franz Küberl die Einführung des Pflegegeldes. Die geplante Anhebung um zwei Prozent ab 2005 hätte aber „viel, viel höher ausfallen müssen“. „Pfleger Angehörige müssen unserer Erfahrung nach selbst besonders pfleglich behandelt werden. Ohne Hilfe von außen drohen ihnen körperliche und seelische Beschwerden, gesellschaftlicher Rückzug und manchmal auch finanzielle Engpässe. Viele Pfleger drohen sogar selbst zum Pflegefall zu werden, weil sie überfordert sind“, weiß Küberl. Im Bereich der Betreuung und Pflege arbeiten über 3.500 Caritas-Mitarbeiter/-innen.

Angehörige als „größter Pflegedienst“ Österreichs

Rund vier Fünftel der über 500 000 älteren hilfs- und pflegebedürftigen Menschen werden in Österreich von Familienmitgliedern – 80 Prozent davon Frauen – gepflegt. Die pflegenden Angehörigen stellen damit den „größten „Pflegedienst“ Österreichs. „Die Sicherung der ‚Daseinsvorsorge‘ ist eine zentrale öffentliche Aufgabe des Staates, die nicht privatisiert werden kann. Sonst werden Menschen, die ohnehin schon am Rande der Gesellschaft leben, Opfer einer ausschließlichen Marktperspektive im Bereich der sozialen Dienste“, betont Michael Landau, Direktor der Caritas der Erzdiözese Wien und stellvertretender Vorsitzender der Kardinal König Akademie. ◀

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung

Pflegeheime arbeiten mit Nachbarländern zusammen

St. Pölten, 30. November 2004 (NLK) – Drei niederösterreichische Landes-Pensionisten- und Pflegeheime arbeiten seit zwei Jahren mit Studenten aus der Slowakei, Tschechien und Ungarn zusammen. Ziel des Projekts „Internationale Zusammenarbeit in der Pflege“, für das heute im NÖ Landhaus eine Zwischenbilanz gezogen wurde, ist es, Studenten, die sich für einen Pflege- oder Sozialberuf interessieren, die Möglichkeit zu geben, ihre theoretischen Kenntnisse in der Praxis in einem niederösterreichischen Heim zu erproben.

Gestartet wurde das Projekt im Jahr 2002 im NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheim in Hainburg an der Donau, das über ein multikulturelles Pflegeteam verfügt. Im Rahmen der Initiative soll beispielsweise auf die Notwen-

digkeit einer EU-konformen Ausbildung eingegangen und eine Qualitätssteigerung erreicht werden. Jährlich sollen jeweils acht Studenten aus den drei Nachbarländern in Niederösterreich ein vierwöchiges Praktikum absolvieren können. Projektpartner sind die Sozial- und Gesundheitsfakultäten der Universitäten Budweis, Ollmütz, Bratislava, Martin und Debrecen. Vorläufiges Projektende ist 2007.

„Das Projekt ist nach zwei Jahren zu einer echten Bewegung geworden“, betonte Landeshauptmannstellvertreterin Liese Prokop. Die Ergebnisse dieses Projekts seien ein Gewinn für alle Beteiligten. Neben der Möglichkeit, das theoretische Wissen in die Praxis umzusetzen und unterschiedliche Pflegekonzepte auszutauschen, lernen die Teilnehmer auch eine andere Sprache und ein anderes kulturelles Umfeld kennen. Prokop: „Damit sollen auch Vorurteile und Berüh-“

Fortsetzung auf Seite 13

Landtagsklub der SPÖ NÖ

Vladyka: Endlich einheitliche Regelung für Sozialbetreuungsberufe

St. Pölten (SPI), 14. November 2004 – „Welchen enorm wichtigen Stellenwert die Sozialbetreuungsberufe in unserer Gesellschaft haben, braucht man nicht erst extra zu betonen. Die demographische Entwicklung der kommenden Jahrzehnte wird den Bedarf an qualifizierter Pflege noch weiter steigen lassen – Maßnahmen zu einer entsprechenden Regelung der Ausbildung und der Berufsbilder in den Sozialpflegeberufen sind daher absolut notwendig, ja schon längst überfällig“, begrüßt die Sozialsprecherin der SPNÖ, LAbg. Christa Vladyka, den Regierungsbeschluss einer 15a-Vereinbarung zwischen Bund und Ländern über die Sozialbetreuungsberufe.

„Diese Vereinbarung, die wir selbstverständlich befürworten, darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass auf dem Weg einer Verbesserung der Gesundheits-, Pflege- und Sozialberufe noch weiterer Reformbedarf besteht. Nach wie vor nicht erfolgt ist eine Übernahme in das Regelschulwesen und die Überführung der MTD- und Hebammenakademie und der höheren Fortbildung in der Pflege in den Fachhochschulbereich. Jungen Menschen, die sich für einen derartig verantwortungsvollen Beruf entscheiden, müssen in jeder nur möglichen Form unterstützt werden, natürlich auch, indem eine entsprechend attraktive Ausbildung geboten wird“, so Vladyka weiter. Die vorliegende 15a-Vereinbarung beendet die derzeit unbefriedigende Situation zum Teil, indem einheitliche Grundsätze bei der Ausbildung und den Tätigkeitsbereichen der Sozialbetreuungsberufe festgelegt werden. Zielsetzung der Vereinbarung ist die Schaffung eines modularen Ausbildungssystems, einheitlicher Qualitäts- und Ausbildungsstandards, einheitlicher Berufsankennung und Durchlässigkeit zwischen den Berufsgruppen sowie weitgehende Harmonisierung der Berufsbilder und -bezeichnungen sowie die Beseitigung von Doppelgleisigkeiten im Bereich der Sozialbetreuungsberufe. „Die nun von der Landesregierung beschlossene 15a-Vereinbarung stellt einen ersten wichtigen Schritt in die richtige Richtung dar. Unsere Forderungen nach Übernahme in das Regelschulwesen und eine weitere Verbesserung der Ausbildung im Interesse aller ist aber nach wie vor zu erfüllen. Wir müssen raschest dem Bedarf Rechnung tragen“, fordert Vladyka. ◀

Fortsetzung von Seite 12 rungsängste abgebaut werden.“ In den Heimen des Weinviertels habe man bereits sehr gute Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den Fachkräften aus den Nachbarländern gemacht. So seien mit heutigem Tag in den Heimen dieser Region fast 100 diplomierte Fachkräfte aus den neuen EU-Mitgliedstaaten tätig. ◀

TERMINE

20. bis 24. Jänner 2005, Wien

Humor in der Pflege

Das humorvolle Gespräch zielt auf die Erleichterung der Arbeit. Es geht darum, Schwierigkeiten und Konflikte im Pflege-Alltag zu verändern und flexibler zu handhaben.

Veranstalter: pflegenetz.at in Kooperation mit communicARTis

Info: Medical Update Marketing & Media GesmbH, Wien

Tel.: 01 / 8 97 21 10

Fax: 01 / 8 97 23 88

E-Mail: office@pflegenetz.at

5. bis 9. April 2005, Alpbach/Tirol, Kongresszentrum

18. Jahrestagung der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegie

Einsatz alternativer und ganzheitlich-medizinischer Methoden in der Querschnittgelähmtenbehandlung

Veranstalter: Deutschsprachige Medizinische Ges. f. Paraplegie

Info: Tel.: 01 / 33 1 11 – 527

Fax 01 / 3 31 11 – 469

E-Mail: ursula.kunit@auva.sozvers.at

12. bis 14. April 2005, Nürnberg, Messezentrum

Altenpflege + ProPflege 2005

Fachmesse mit Kongress für Pflege,

Therapie und Betreuung + Professionelle Patientenversorgung

Veranstalter: Vincentz Network, Veranstaltungsdienste

Tel.: +49 (0) 5 11 / 99 10 175

E-Mail: veranstaltungen@vincentz.net

20. bis 24. April 2005, Wien, Kursalon Hübner

8. Wiener Internat. u. 45. Österreichischer Geriatriekongress

Infos erhalten Sie unter:

Tel.: 01 / 52 103-5770

Fax: 01 / 52 103-5779

E-Mail: ilse.howanietz@wienkav.at

<http://www.geriatrie-online.at>

<http://www.wrk.at/geriatriekongress>

28. bis 30. April 2005 Karlsruhe, Neues Messegelände

Rehab 2005

Internationale Fachmesse für Rehabilitation, Pflege und Integration

Veranstalter: Rehab International, Sperrstr. 69, CH-4055 Basel

E-Mail: info@rehab-fair.com, Internet: www.rehab-fair.com

1. bis 4. Juni 2005, Hofburg Kongresszentrum Wien

10. Deutscher und 16. Österreichischer AIDS-Kongress

Veranstalter: Deutsche AIDS-Gesellschaft e. V.

& Österreichische AIDS-Gesellschaft

Weitere Infos: www.aids-gesellschaft.at

Tel.: +49 (0) 30 / 20 45 90, Fax: +49 (0) 30 / 2 04 59 50

E-Mail: berlin@cpb.de

4. bis 5. Juni 2005

Internat. Kongress Basale Stimulation „Das Leben erleben“

Pädagogische, therapeutische und pflegerische Überlegungen zu dem zentralen Ziel „Sein Leben gestalten“

<http://www.basale-stimulation.de>

Ansprechpartnerin für Österreich: Mag. Ulrike Reisenberger

Tel.: 01 / 4 5 75 43, E-Mail: ulrike@reisenberger.at

23. bis 25. Juni 2005, Salzburg

16. Österreichischer Gesundheits- u. Krankenpflegekongress

Info: ÖGKV Bundesverband, Mollgasse 3a, A-1180 Wien

Tel.: 01 / 78 27 10

Fax: 01 / 4 78 71 09

E-Mail: bildung@oegkv.at

Eigener Bericht

„Sicherheit für unsere Kunden durch vorbildliche Ausbildung unserer Pflegepartner ist die Maxime unserer Arbeit“



Akademie für Aus- und Weiterbildung, Schulungsgebäude

Die private Akademie für Aus- und Weiterbildung in Bad Kösen ist die erste und einzige private Ausbildungsstätte für die häusliche Pflege und Betreuung rund um die Uhr im deutschsprachigen Raum. Seit der Gründung 1993 haben dort bisher mehr als 3000 Absolventen den Grundkurs „Hauswirtschaftliche Familienbetreuerin – Hauswirtschaftlicher Familienbetreuer“ erfolgreich abgeschlossen. Auch der Pflegedienst ISL gGmbH profitiert von der Kooperation mit dieser Einrichtung.

Die zwölfmonatige Grundausbildungszeit beinhaltet neben der theoretischen Ausbildung von insgesamt 168 Stunden weitere 8-12 Praktika von jeweils 14 Tagen unter der Anleitung von diplomierten Krankenschwestern und -pflegern. Ein besonderes Augenmerk wird bei der Ausbildung auf die Stärkung der sozialen Kompetenz der Kursteilnehmer gelegt. „Die häusliche Pflege und Betreuung rund um die Uhr ist eine nicht zu unterschätzende Herausforderung für jede Pflegekraft“, sagt Kathrin Gerhardt, die Leiterin der Ausbildungsstätte. „Man begibt sich als Pflegekraft in private Wohn- und Lebensräume des pflegebedürftigen Menschen und verbringt mit ihm dort Tag und Nacht über einen Zeitraum von zwei Wochen. Die Beziehungspflege wird zum Ausgangspunkt der Qualitätssicherung gegenüber den uns anvertrauten Menschen. Darauf müssen die Pflege- und Betreuungskräfte vorbereitet werden. Durch ein ausgewogenes Auswahlprinzip – es werden umfangreiche beratende Gespräche und Demonstrationen über die Spezifik der zukünftigen Tätigkeit ‚Hauswirtschaftlicher Familienbetreuung‘ geführt – wird ein erfolgreicher Grundkursabschluss möglich.“

„Das zukünftige Tätigkeitsfeld eines „Hauswirtschaftlichen Familienbetreuers“ verlangt neben Fleiß und Einsatzbereitschaft ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen. Dies wiederum setzt voraus, dass unsere zukünftigen Pflegepartner den älteren und pflegebedürftigen Menschen mitfühlend begegnen und ein ständig abrufbares solides Fachwissen bieten. Unsere Pflegepartner sind erprobt.

Das sind diejenigen, die in dieser Art von Tätigkeit auch einen sozialen Sinn erleben. Sie meistern auch schwierige Pflegesituationen und sehen sie als Herausforderungen, denen sie aufgrund der guten Ausbildung und der Unterstützung durch unsere Akademie gewachsen sind. Die Absolventen der Bad Köseiner Einrichtung kommen auch nach ihrer Grundausbildung regelmäßig an die private Akademie für Aus- und Weiterbildung zurück, um an dem umfangreichen Weiterbildungsprogramm teilzunehmen“, erläutert Obermedizinalrat Dr. med. Werner Bilstein, der für den Inhalt der Kurse verantwortlich ist.

Der Pflegedienst ISL ist im Rahmen des Pflegeverbundes für Europa Kooperationspartner der Akademie für Aus- und Weiterbildung. „Unser Pflegedienst profitiert in doppelter Art von dieser Kooperation: zum Einen schicken wir unsere Pflege- und Betreuungskräfte zur Aus- und Weiterbildung, und zum Anderen helfen in Zeiten der Personalknappheit deutsche Pflegekräfte, die in Bad Kösen ausgebildet wurden, bei unseren Pflegekunden mit aus“, sagt Siegfried Klammsteiner, Geschäftsführer des Pflegedienstes ISL.

■ **Weitere Informationen zur Akademie für Aus- und Weiterbildung gibt es im Internet: www.akademie-bad-koesen.de**

Dr. med. Sepp Rass • Kugelhofstrasse 7
5020 Salzburg • Tel: 0662/82 48 66

2004-11-26

Betrifft: Betreuung von Fr. Abart Irene

Sehr geehrte Damen! Sehr geehrte Herren!

Ich möchte hier in Kürze von meinen Erfahrungen als Hausarzt von Frau Abart Irene berichten.

Die Zusammenarbeit mit dem Betreuungsdienst ISL aus Lienz klappte und klappt hervorragend über die gesamte gemeinsame Zeit seit Sommer 2003. Speziell auch in schwierigen physischen Phasen der Patientin, aber auch bei medizinisch-pflegerischen Problemen dieser ausgesprochen schwer erkrankten Patientin kann ich nur mein vollstes Lob dem gesamten Team, insbesondere aber ihrer Betreuerin Frau Evelyne Elmer aussprechen.

Ich hoffe und wünsche eine gute Zusammenarbeit wie bisher und sehe in der Rund-um-die-Uhr-Betreuung des ISL die beste Lösung für meine Patientin.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Sepp Rass

Eigener Bericht

Liebevoll gepflegt

Qualitätssicherung beim Pflegedienst ISL

Herr Klammsteiner, welche Vorkehrungen werden im Privaten Pflegedienst ISL getroffen, um die Qualität zu sichern?

Für mich hat die Qualitätssicherung zwei wesentliche Aspekte. Zum einen ist es die fachgerechte Pflege, zum anderen ist es die menschliche Komponente. Für die fachgerechte Pflege sind hauptsächlich die einzelnen Pflegedienstleitungen zuständig. Bei einer Krankenhausübernahme z.B. nehmen diese vorab den Kontakt mit dem Krankenhaus auf, setzen sich mit der Stationschwester und dem behandelnden Arzt in Verbindung, knüpfen den Kontakt zum Hausarzt und sorgen dafür, dass der Kunde auch zu Hause dem Krankheitsbild entsprechend versorgt wird. Unsere Pflegedienstleitungen legen die pflegerische Maßnahmen und die Pflegeziele für unser Pflegepersonal fest. In regelmäßigen Besuchen überwachen sie dann die Pflege, achten darauf, dass die Dokumentationsmappe ordentlich geführt wird und unterstützen das Personal, wo immer es Hilfe braucht.

Was meinen Sie mit der menschlichen Komponente in Zusammenhang mit der Qualität in der Pflege?

Gerade in der Pflege rund um die Uhr kommt es nicht nur darauf an, dass gewisse pflegerische Handlungen durchgeführt werden, sondern vor allem, wie das geschieht. Der Ton macht die Musik. Die Pflegekräfte an unseren Pflegestellen haben Zeit, sich mit dem Menschen, den man betreut, intensiv auseinander zu setzen, auf seine Sonderwünsche umfassend einzugehen, aber man lernt diesen auch von der Seite kennen, die das Zusammenleben zu einer Herausforderung machen kann. Wenn man mit einer fremden Person immer wieder über einen Zeitraum von 10 bis 14 Tagen in derselben Wohnung lebt, ist es ausschlaggebend, dass auch die Beziehung zwischen Kunde und Pflegepartner positiv verläuft. Es erfordert u.a. von Seiten der Pflegekräfte ein sehr hohes Maß an menschlichem Engagement, den Erzählungen ihrer Pfleglinge immer wieder mit innerer Beteiligung zuzuhören. Sehr oft habe ich den Eindruck, dass die Menschen, die wir betreuen, nicht nur Hilfe für ihr körperliches Handicap suchen, sondern die Gelegenheit nützen, ihr Leben noch zu ordnen und ihre Erfahrungen und Erlebnisse zu verarbeiten. Mir scheint, dass sie die Phase, wo sie Hilfe brauchen auch dafür nützen, um in ihrem Leben zu einem inneren Frieden zu gelangen. Das alles kommt erst dann zum Fließen, wenn ein Vertrauensverhältnis aufgebaut ist, wenn man sich sicher ist, dass das Gegenüber einen auch versteht und einem wohlgesinnt ist. Eine gute Beziehung zwischen zwei Menschen lässt sich schwer verordnen.

Welche Möglichkeiten haben Sie, dafür zu sorgen, dass die Chemie zwischen Pflegebedürftigen und Pflegekraft möglichst stimmt?

Wer auf die Hilfe von anderen Menschen angewiesen ist, hat meistens nichts mehr zu verbergen, lässt die Fassade, die er sich im Leben vielleicht aufgebaut hat fallen, öffnet sich vielleicht schneller als es sonst oft der Fall ist. Das wichtigste jedoch für unseren Dienst ist, die Menschen zu finden, die neben dem fachlichen Wissen und Können zusätzlich für diese Tätigkeit das Herz am rechten Fleck haben, die die innere Bereitschaft und Fähigkeit mitbringen, auch diesen Aspekt in die Pflege mit einzubringen. Gott sei Dank ist uns das inzwischen ganz gut gelungen. Da dieser menschliche Aspekt für uns einen so hohen Stellenwert einnimmt, fördern und unterstützen wir das mit den Möglichkeiten, die uns zur Verfügung stehen, und wir werden darin, so habe ich den Eindruck, auch immer besser. Aus Erfahrung wird man bekanntlich klug.

Nennen Sie bitte einige zentrale Punkte, worauf im ISL ganz besonders geachtet wird, damit menschliche Komponente in der Pflege den richtigen Stellenwert hat

Es beginnt mit der Auswahl der Pflegeperson für die betreffende Pflegestelle. Soweit es uns möglich ist, sind wir bemüht nicht einfach irgendjemand dort einzusetzen, sondern wir überlegen, wer wohl am besten hinpasse würde. Manchmal treffen wir es gleich zu Beginn, manchmal müssen wir nachbessern. Bei den regelmäßigen Besuchen an der Pflegestelle, sei es von der Pflegedienstleitung, der Koordinationsstelle vor Ort, der Geschäftsstelle sprechen wir mit dem Kunden, der Pflegekraft, wenn anwesend mit den Angehörigen, wie sie das Zusammenspiel erleben. Sollten Probleme auftauchen ist ein sofortiger Wechsel nicht immer die Lösung, manchmal kann durch ein entsprechendes Coaching die Lage zufriedenstellend für alle Beteiligten gelöst werden. Jedoch wenn der Kunde es wünscht, wird die Pflegekraft auch ausgetauscht. Für uns ist allerdings jede Situation, die nicht gleich gut funktioniert, eine weitere Herausforderung, eine Chance, dazu zu lernen. Bei unseren Zusammenkünften, bei den Fortbildungen greifen wir diese Themen auf, um unsere Kompetenzen auszubauen und zu verbessern.

Betreffend der fachgerechten Pflege scheint die Pflegedienstleitung die Richtung anzugeben, wer ist, wenn Sie so wollen, die letzte Instanz, was die Qualität für die menschliche Komponente betrifft?

Wir haben es fast ausschließlich mit Privatzahlern zu tun. Wenn der Kunde, dessen Angehörige, der zahlende Auftraggeber mit dem Resultat nicht zufrieden ist, ist er auch nicht bereit, den Preis dafür zu bezahlen. Insofern hat der Kunde das letzte Wort, ob er mit der Qualität zufrieden ist oder nicht.

Das Gespräch mit Siegfried Klammsteiner führte Harald Spies.

Individualität · Selbstbestimmung · Lebensqualität – auch im Alter oder bei Pflegebedürftigkeit!



Häusliche Pflege „Rund um die Uhr“ – überall in Österreich

Der gemeinnützige Pflege- und Betreuungsdienst ISL GmbH umsorgt pflegebedürftige Menschen zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung Tag und Nacht „Rund um die Uhr“, 365 Tage im Jahr. Das unterscheidet ihn von den meisten anderen Pflegeanbietern, die in der Regel nur stunden- oder minutenweise anwesend sind.

Die Hilfebedürftigen bleiben in ihrer gewohnten Umgebung, ihre sozialen Kontakte bleiben erhalten, sie fühlen sich wohl und geborgen.

Die Pflegepartner (Pflegekräfte) des gemeinnützigen Pflege- und Betreuungsdienstes ISL GmbH leisten Grundpflege, führen den Haushalt und sorgen für eine situationsgerechte Ernährung. Sie aktivieren und mobilisieren die Kunden nach Anleitung der Ärzte und Therapeuten.

Kurzum, der gemeinnützige Pflege- und Betreuungsdienst ISL GmbH gewährleistet eine dauerhafte Alternative zum Alters- oder Pflegeheim.



Internationales
Pflege-Qualitätssiegel

**Kontaktieren Sie uns,
wir informieren Sie ausführlich.
Telefon 08 10/24 24 07
(österreichweit zum Ortstarif)**

**Telefax 0 48 52/7 14 87
Internet: www.pflege-rundum.at
E-mail: isl@pflege-rundum.at**