



Österreichischer
Gesundheits- und
Krankenpflegeverband

Die gesundheitspolitische Rolle der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen

ÖGKV Präsidentin
Ursula Frohner

Politik ist...

...Maßnahmen zu setzen, die sich auf die Führung einer Gemeinschaft/eines Staates beziehen

...eine Methode, Art und Weise, bestimmte eigene Vorstellungen gegen andere Interessen durchzusetzen

Themenfelder

- Handlungsgrundlagen
- Bedarfslage
- Fakten
- Gesundheitspolitik
- Pflegepolitik im 21. Jahrhundert

HANDLUNGS- GRUNDLAGEN



Handlungsgrundlagen

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE

jetzt geändert durch

Jahrgang

30. Band

**30. Band
(Hochschule)**

Ausbildung

Dieses Bundesgesetz
regelt die Ausbildung
in den Schulen und
Erzieherbildung
forstwirtschaft

(1) Die Ausbildung
soll den sittlichen,
durch einen
Beruf hat die Jugend
auszustatten u

La



1
1
S
S
Z

F
b
e

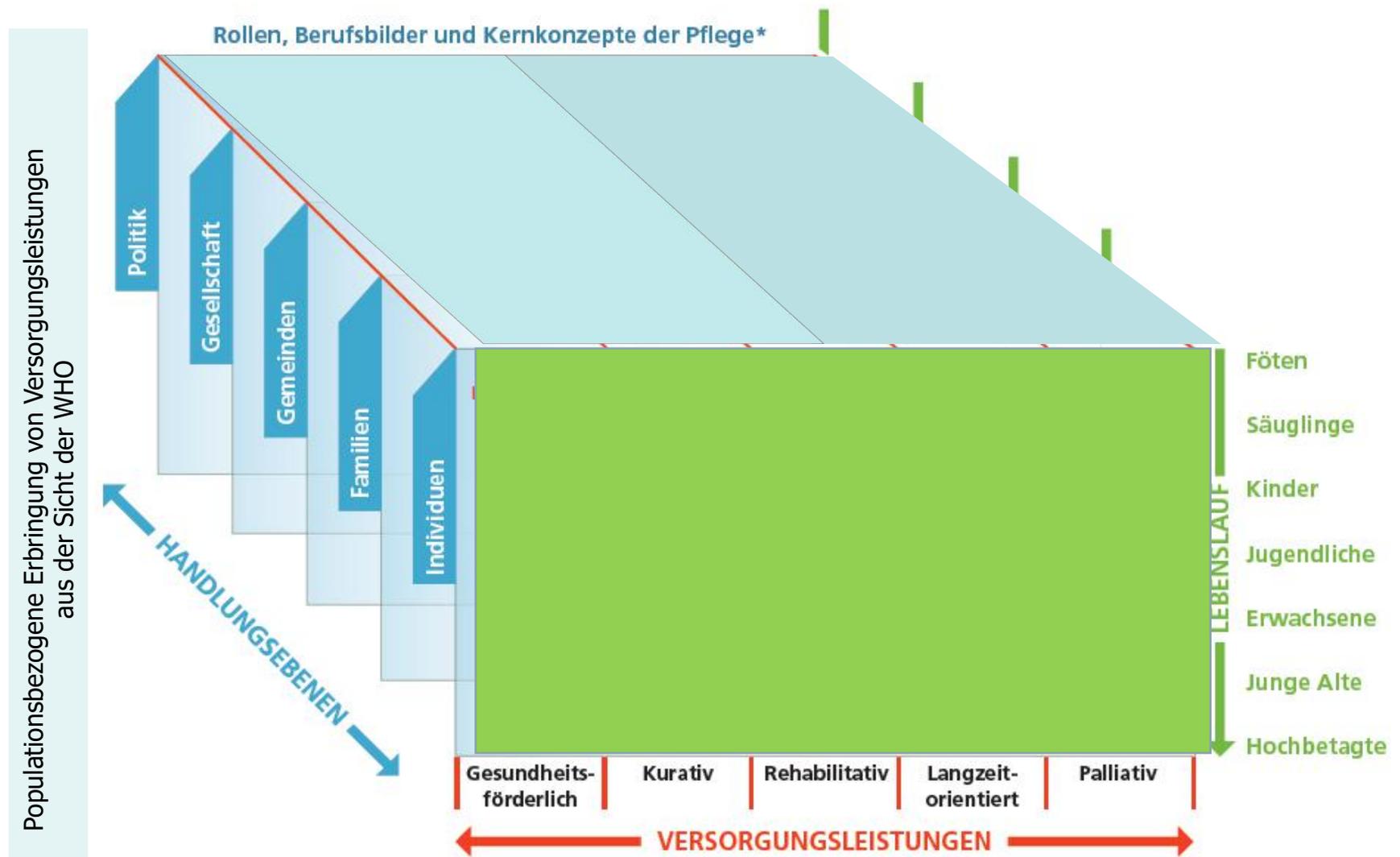
**Zusammen.
Für unser Österreich.**

Regierungsprogramm 2017–2022

*„Pflege umfasst die **eigenverantwortliche Versorgung** und **Betreuung**, allein oder in **Kooperation mit anderen Berufsangehörigen**, von **Menschen aller Altersgruppen**, von **Familien oder Lebensgemeinschaften**, sowie **Gruppen und sozialen Gemeinschaften** – ob **krank oder gesund** – **in allen Lebenssituationen**. Pflege schließt die **Förderung der Gesundheit, Verhütung und Krankheiten** und die **Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein**“
(ICN-International Council of Nursing)*



Spezialisierungen international



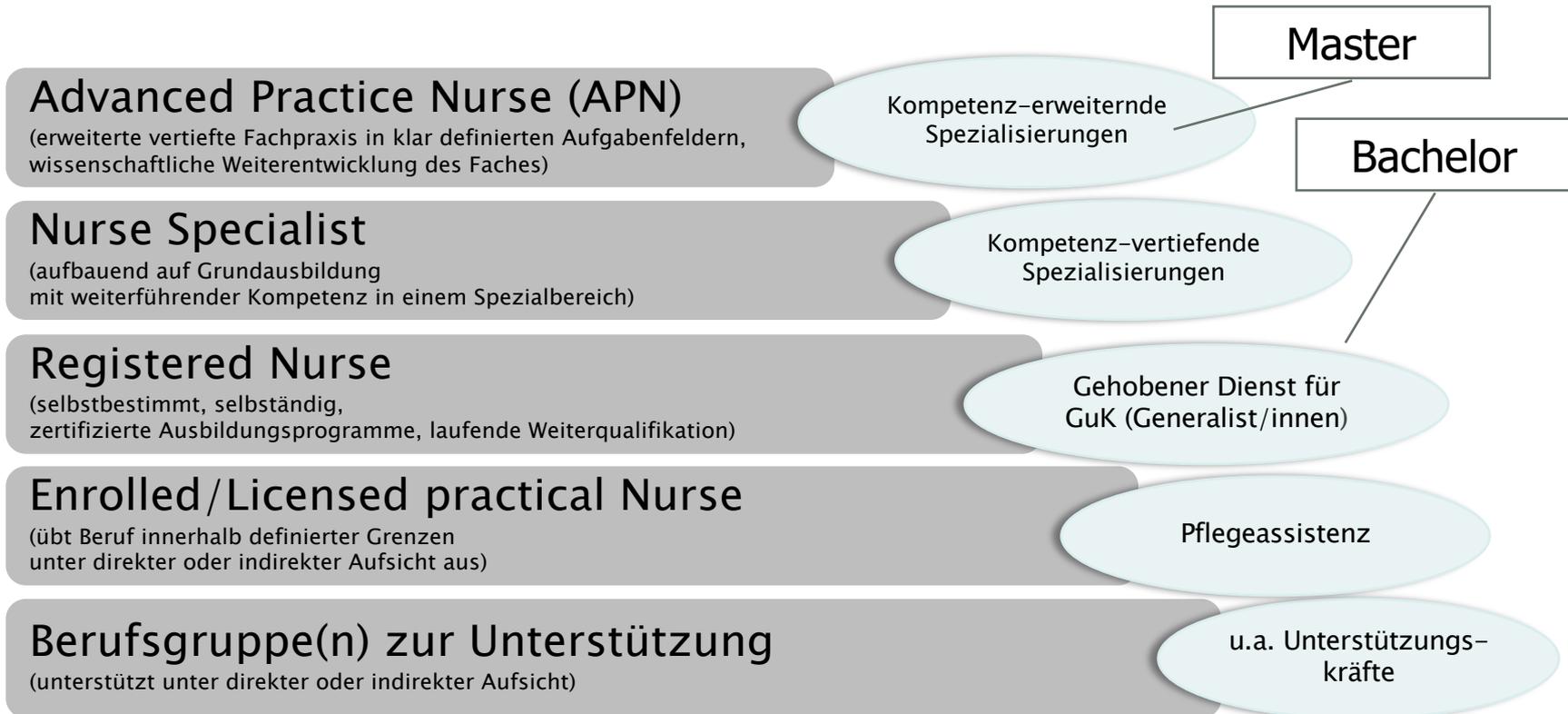
Übertragung der Rechercheergebnisse ins Hirschfeldmodell

* erstrecken sich größtenteils über alle Handlungsebenen und Versorgungsleistungen

** Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

ICN Pflegekompetenzmodell

Zukunft in Österreich?

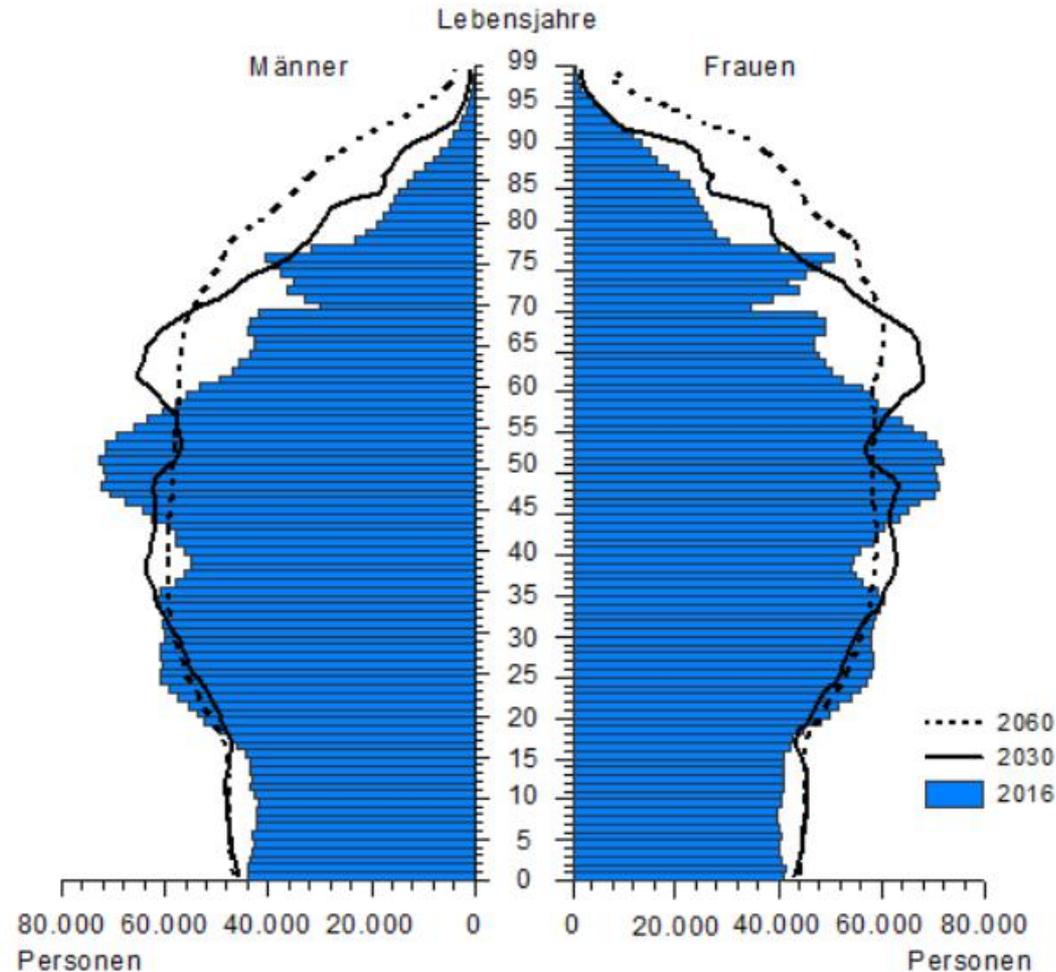


Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG 2012



BEDARFSLAGE

Bevölkerungspyramide 2015, 2030 und 2060



Chronische Krankheiten

- **Mehr als ein Drittel** (2,6 Mio. Personen) der Bevölkerung >15 Jahren → chronische Gesundheitsprobleme
- **Acht von zehn Menschen** >65 Jahre sind in Europa von chronischen Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, onkologische Erkrankungen und psychische Störungen betroffen

Quelle: Statistik Austria, Chrodis

Beitrag der Pflegepersonen bei chronischen Krankheiten

- Bedarfsorientierte, pflegerische Interventionen (§ 14)
- Unterstützung und Durchführung medizinischer Diagnoseverfahren (§15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG)
- Umsetzung des Therapieplans (§15 GuKG)
- Patientenedukation und Beratung
- Case-Management (Koordination im Gesundheitswesen)
- Unterstützung bei der Alltagsbewältigung
- Gesundheitsförderung und Prävention

FAKTEN



Gesundheitsberufe

Ärztin/Arzt

Zahnärztin/Zahnarzt

Klinische Psychologin/Klinischer Psychologe

Gesundheitspsychologin/Gesundheitspsychologe

Psychotherapeutin/Psychotherapeut

Musiktherapeutin/Musiktherapeut

Apothekerin/Apotheker

Tierärztin/Tierarzt

Medizinphysikerin/Medizinphysiker

Hebamme

Gehobene Medizinisch-Technische Dienste

Gesundheits- und Krankenpflegeberufe

Kardiotechnischer Dienst

Medizinische Assistenzberufe

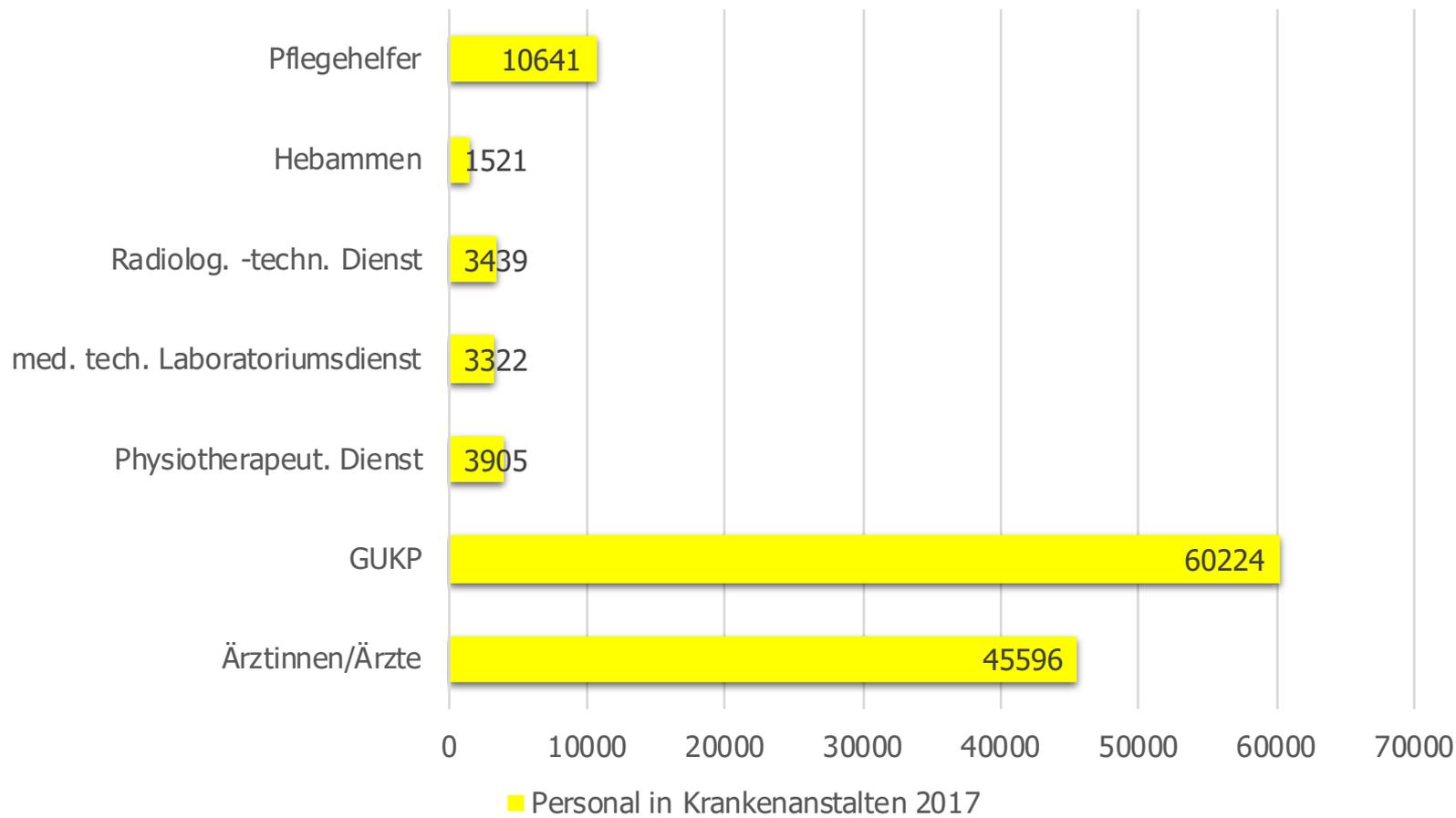
Medizinische Masseurin u. Heilmasseurin/Medizinischer Masseur u. Heilmasseur

Sanitäterin/Sanitäter

Zahnärztliche Assistenz

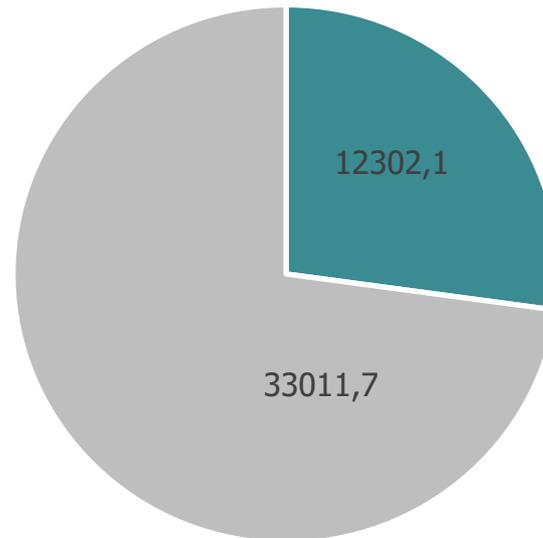
Quelle: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Gesundheitsberufe in Österreich 2017

Verteilung der Gesundheitsberufe in Österreich



Quelle: Statistik Austria Personal im Gesundheitswesen, Stand 2017

Pflege in Österreich



- Mobile Betreuungs- und Pflegedienste/Vollzeitäquivalente
- Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste/Vollzeitäquivalente

STATISTIK AUSTRIA, Pflegedienstleistungsstatistik. Erstellt am 11.12.2017, eigene Darstellung

Settings der Gesundheits- und Krankenpflege

- ✓ Akutkrankenhaus
- ✓ Ambulatorien
- ✓ Rehabilitationseinrichtungen
- ✓ Langzeitpflegeeinrichtungen
- ✓ Tageseinrichtungen
- ✓ Mobile Pflegedienste
- ✓ (teil-)stationäre/mobile Hospizdienste
- ✓ Primärver ? jungseinheiten



Gesundheitsberuferegister



GESUNDHEITSBERUFEREGER

Gesundheit Österreich
GmbH



Gesundheit.gov.at

Online-Registrierung



Gesundheitsberuferegister

Gesundheitsberuferegister



Mit 1. Juli 2018 ist für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der gehobenen medizinisch-technischen Dienste die Registrierung im Gesundheitsberuferegister Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Gesundheitsberufes. Personen, die zu diesem Zeitpunkt ihren Beruf bereits ausüben, haben für die Antragstellung bis zum 30. Juni 2019 Zeit.

Wer am 1. Juli 2018 noch keinen Gesundheitsberuf ausübt (z.B. nach einer Ausbildung oder nach Berufsunterbrechung), muss vor Beginn der Berufsausübung einen Antrag auf Registrierung bei der zuständigen Behörde stellen.

Inhalte

- Öffentliches Register
- Informationen für Berufsangehörige
- Daten, Registrierungsbehörden und Registerführung
- Informationen für Öffentlichkeit/Arbeitgeber
- Gesundheitsberuferegister: Häufige Fragen (FAQ)

GESUNDHEITS- POLITIK



Bundesgesetz, m
Primärversorgung
das Gesundheits-
Gewerbliche Sozi
Beamten-Kranken-
geändert werden (C

Der Nationalrat h

Bundesges

§ 1. Dieses Bund
partnerschaftlichen
BGBl. I Nr. 26/2017,
Primärversorgungsein



Österreichischer
Gesundheits- und
Krankenpflegeverband

PRESSEMELDUNG

ÖGKV zum Primärversorgungsgesetz

Utl.: ÖGKV regt die Erarbeitung von Pflegeleistungskatalogen an

Wien, 20. August 2015

Die Primärversorgung der Menschen mit gesundheitlichen Problemen soll auf neue Beine gestellt werden. Bereits im Juni 2014 legte die Bundes-Zielsteuerungskommission allgemeine Prinzipien dazu fest. Konkret soll die Versorgung der Patientinnen und Patienten in Primärversorgungszentren durch ein multiprofessionelles Kernteam von Gesundheitsberufen, bestehend aus Ärztinnen, diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, sowie einer/s Arztassistentin/en, stattfinden. Ergänzend werden, je nach Bedarf, weitere Gesundheitsberufe eingebunden. Derzeit wird nun an der gesetzlichen Grundlage für diese Versorgungszentren, welche bis zum Jahresende durch die Bundesregierung beschlossen werden soll, gearbeitet.

Wie bereits mehrfach angesprochen, ist jedoch ein wesentlicher Punkt die klare Definition der Leistungen durch den jeweiligen Gesundheitsberuf. Denn die Primärversorgung umfasst nicht ausschließlich medizinische Versorgungsleistungen, wie etwa die Verabreichung von Injektionen und Infusionen. Vielmehr geht es auch um den Unterstützungsbedarf chronisch Kranker in allen Lebensabschnitten, welche in den kommenden Jahren vermehrt versorgt werden müssen.

Wie zahlreiche Studien belegen, bedeutet Primärversorgung jedenfalls die Einbeziehung der Fachkompetenzen der Gesundheits- und Krankenpflege, welche über die Erledigung von medizinischen Routinetätigkeiten, beispielsweise Blut abnehmen, hinausgehen. So könnten Visiten bei wenig mobilen Patienten übernommen werden und wichtige Informationen beispielsweise über die Verträglichkeit der medikamentösen Therapie eingeholt werden.

„Als Knackpunkt gilt aber nach wie vor, dass nicht klar ist, wie diese Leistungen der Gesundheits- und Krankenpflege einerseits transparent dargestellt und andererseits abgerechnet werden“, meint Ursula Frohner, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV).

Wie aus Projekten in Deutschland ersichtlich, gibt es eine klare Darstellung und Dotierung eben dieser Pflegeleistungen durch einen Honorarkatalog. In Österreich wird die medizinische Hauskrankenpflege, welche als Basis für die pflegerische Leistungsdarstellung durchaus weiterentwickelt werden könnte, derzeit nur pauschal abgegolten.

Die Klärung dieser Fragen ist ein zentraler Punkt für eine erfolgreiche Ausrollung der Primärversorgungszentren in Österreich.

Kontakt
Dr. Sanem Keser-Halper
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Österreichischer Gesundheits- und
Krankenpflegeverband
Wilhelminenstraße 91/II e A-1160 Wien
Tel: +43 (1) 478 27 10 - 17, Fax DW: 9
office@oegkv.at

tzes

i, zuletzt geändert durch

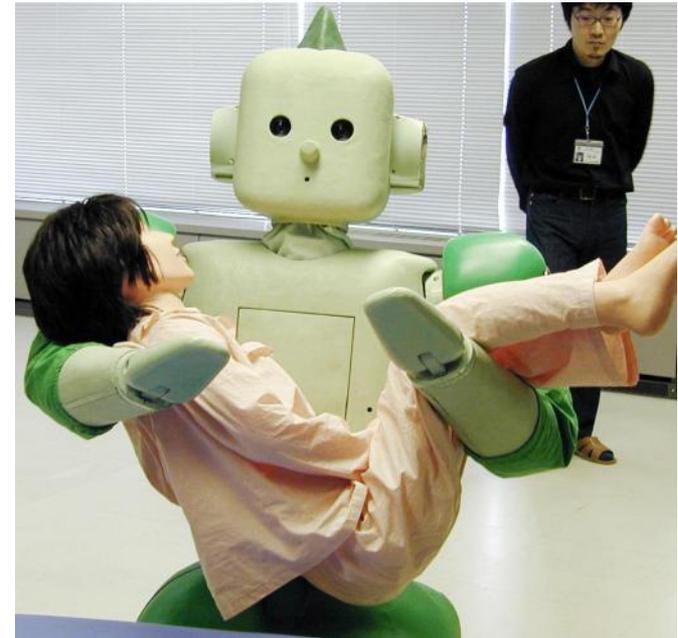
merausdruck „(Abs. 4)“

geübt wird. Wird eine
sten Arbeitsstätte aus, so
ätte ausgeübt, so gilt der
n Hausgehilf/inn/en, die
ebers/der Dienstgeberin.
maßgebend, an dem der

Bediensteter oder bei der
herungsanstalt öffentlich



Digitalisierung



PFLEGEPOLITIK DES 21. JAHRHUNDERTS



AK will mehr Personal und "Sofortmaßnahmen" in der Pflege

Österreicher sehen Politik bei Pensionen und Pflege



Österreicher

Thema Pflege bleibt in der Politik des Landes ein Dauerbrenner

Pflege

Der P

llaps?

Pflege: Bis 2050 steigt Bedarf auf ein Mehrfaches

Betreuung ist keine Pflege

KURIER

Der Pflege gehen die Kräfte aus

Kronen Zeitung

Pfleger haben wenig Zeit für Pflege

derStandard.at

Salzburger Nachrichten





Zusammen. Für unser Österreich.

Regierungsprogramm 2017–2022

Gesundheit

Die Sicherung und der weitere Ausbau unseres hochwertigen Gesundheitssystems erfordern Initiativen, die den Bedarf und die Bedürfnisse der Patienten, die Qualität der Versorgung sowie die Effizienz und Effektivität der Verwaltung in den Mittelpunkt des Handelns stellen. Unabhängig von Alter, Einkommen, Geschlecht und Gesundheitszustand soll allen Bürgern ein niederschwelliger Zugang zu bestmöglicher medizinischer Versorgung sichergestellt werden. Die Digitalisierung und Telemedizin werden dazu verstärkt eingesetzt; eHealth Anwendungen und Angebote erleichtern den Menschen den Zugang und helfen zukünftig, die Gesundheitskompetenz in der Gesellschaft zu erhöhen.

Gesundheitsförderung und Prävention sollen als wesentliche Säulen einer gesunden Gesellschaft besonders gestärkt werden. Zahnprophylaxe für Kinder- und Jugendliche sowie die Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes bringen mehr gesundheitliche Chancen für unsere Jugend. Die hausärztliche Versorgung soll endlich in ihrem Stellenwert für die wohnortnahe und flächendeckende Versorgung aufgewertet und ihre Attraktivität erhöht werden. Die Etablierung der Primärversorgung sowie eine nachhaltige Stärkung der kindermedizinischen Versorgung sollen Angebotslücken schließen.

Optimierungen in der Struktur der Verwaltung des Gesundheitssystems und der wesentlichen Prozesse zwischen den öffentlichen Institutionen und den Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen sollen Effizienzpotenziale zugunsten der Patienten heben und das System zukunftsfähig machen.

Zieldefinition

1. Prävention und Gesundheitsförderung
2. Kundenorientierung im Gesundheitssystem
3. Reform der Sozialversicherungen
4. Ausbau von Digitalisierung und Telemedizin
5. Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem verbessern

Auszüge aus dem aktuellen Regierungsprogramm

Maßnahmen

Prävention und Gesundheitsförderung

Eine moderne Gesundheitsförderung zielt auf einen nachhaltigen Prozess ab, der allen Menschen ein möglichst hohes Maß an Selbstbestimmung über ihre eigene Gesundheit bieten soll und dadurch auch eine Stärkung der individuellen Gesundheit unterstützt.

Moderne Prävention als praktische Krankheits- und Unfallverhütung arbeitet darauf hin, eine spezifische gesundheitliche Erkrankung oder Schädigung durch gezielte Maßnahmen möglichst zu verhindern. Eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik hat deshalb entsprechende Maßnahmen in der Gesundheitsförderung und bei der Prävention sicherzustellen.

- Forcieren von Impfungen vor allem für Mitarbeiter im Gesundheitsbereich
- Stärkung der Patientenrechte durch ein nationales Gesundheitsportal
- Vorsorgeuntersuchung in Verbindung mit Anreizen (z.B. Erlassen der E-Card-Gebühr)
- Zahnprophylaxe für Kinder und Jugendliche als Kassenleistung etablieren
- Bündelung und Transparenz präventiver Maßnahmen der einzelnen Organisationsformen in den Landes Zahnärztekammern [LZK]
- Mutter-Kind-Pass: Weiterentwicklung und Entwicklung des Leistungsspektrums bis zum 18. Lebensjahr (stärkere Berücksichtigung der Risiken der Polypharmazie und Etablierung des standardisierten Medikationsmanagements bei Dauer-Verordnung von mehr als sechs Wirkstoffen)
- Etablierung der klinischen Pharmazie in Krankenhäusern und Primärversorgungseinheiten zur Vermeidung von Wechselwirkungen bzw. Nebenwirkungen sowie zur Optimierung des Arzneimitteleinsatzes
- Schrittweise Etablierung der Pharmakogenetik vorerst bei Onkologie und Polypharmazie

Kundenorientierung im Gesundheitssystem

Unter einer modernen Kundenorientierung im Gesundheitssystem ist eine umfassende Patientenorientierung zu verstehen. Deshalb muss ein Gesundheitssystem die ärztlichen und pflegerischen Leistungen auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten abstellen. Im Zentrum hat dabei das wertschätzende gemeinsame Planen und Entscheiden aller notwendigen medizinischen Maßnahmen gemeinsam mit dem Patienten zu stehen. Diese Kunden- bzw. Patientenorientierung ist durch eine umfassende Gesundheitspolitik bestmöglich zu unterstützen und weiterzuentwickeln.

- Entlastung der Spitalsambulanzen als Ziel: Schaffung eines effizienten Systems zur Steuerung der Patientenströme, klare Gesundheitspfade vor allem für chronische Krankheiten festlegen und Prozessverantwortliche definieren, welche die Optimierung und Einhaltung der Pfade kontrollieren
- Evaluierung aller bestehenden Selbstbehalte im Gesundheitssystem mit Untersuchung auf Lenkungswirkung und Neukonzipierung von ökonomischen Anreizen im Gesundheitswesen
- Verbesserung der Rahmenbedingungen, um Wartezeiten auf Operationen, Behandlungen und Untersuchungen transparent zu machen und zu reduzieren
- Ausbau der ambulanten Rehabilitation, die die stationäre Rehabilitation entlastet und einen begleitenden Wiedereinstieg in das Berufsleben unterstützt
- Über die Therapie entscheidet ausschließlich der Arzt mit dem Patienten
 - Förderung der Einführung eines Facharztes für Allgemeinmedizin
 - Schaffung von Hausärzterverbänden mit Unterstützung von geschultem Pflegepersonal
 - Schaffung von mehr Transparenz über die Qualität – öffentlich zugängliche Daten zur Häufigkeit von Behandlungen und Operationen an verschiedenen Standorten

Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem verbessern

Die einzelnen Dienstleister im Gesundheitswesen müssen zur Weiterentwicklung unseres Versorgungssystems ideale Rahmenbedingungen erhalten. Nur so garantieren wir die beste Versorgung und Leistung unter gleichzeitiger Optimierung des Ressourceneinsatzes. Ein fortlaufender Evaluierungs- und Erneuerungsprozess in den Bereichen Versorgung, Finanzierung, Organisation und bei den Berufsrechten ist daher durch eine umfassende Gesundheitspolitik zu garantieren.

- Maßnahmenpaket zur Polypharmazie (Überprüfung der Packungsgrößen etc.)
- Gestaltung eines modernen und flexiblen Vertragspartnerrechtes
- Reduktion der Überregulierung für private Gesundheitsanbieter
- Weitere Vereinheitlichungen im Krankenhausbereich
- Überarbeitung der Berufsrechte der verschiedenen Gesundheitsberufe, um ein effektiveres Angebot für den Patienten zu ermöglichen (Stärkung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe nach internationalem Vorbild)
- Rahmenbedingungen für private Gesundheitsdiensteanbieter (finanzielle Weiterentwicklung des PRIKRAF)
- Diskussion der Reform des Krankenhaus-Finanzierungssystems
- Adaptierung des Krankenhaus-Arbeitszeitgesetzes
- Einführung eines gesetzlichen Verwaltungskostendeckels und Monitoring durch das BMF
- Kostendeckel und weitere Vereinheitlichung der IT
- Erleichterung bei der Weiterverordnung von Medikamenten (z.B. Dauermedikation)
- Evaluierung der chefärztlichen Genehmigungspflichten
- Prüfung einer einmaligen Aussetzung der Rezeptgebühren-Indexierung, dafür mehr Transparenz bei den Ausnahmen
- Bekämpfung von Sozialmissbrauch, z.B. Abgabemengen bei Medikamenten, E-Card-Missbrauch etc.
- Zusätzliche Anreize für die Verschreibung von Generika

Berufspolitik

Demenzstrategie
Gut leben mit Demenz

Überblicksliste - Register der Zielgruppen

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Frauenförderung und des Bundesministeriums für Gesundheit

Gesundheit Österreich **BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT** **sozial MINISTERIUM**

Impfplan Österreich
2018
Allgemein empfohlene Impfungen



Allianz
Chronischer Schmerz
Österreich

Gemeinsam Diabetes begegnen

MINISTERIUM FÜR FRAUEN GESUNDHEIT

Österreichische Diabetes-Strategie
Gemeinsam Diabetes begegnen.

Zielsetzung-Gesundheit
Band 1 - Kinder / Gesundheitsförderung

„Das Team rund um den Hausarzt“

Konzept zur multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgung in Österreich

Beauftragte in der Bundes-Zusammenarbeitskommission
AP/10 JUNI 2018

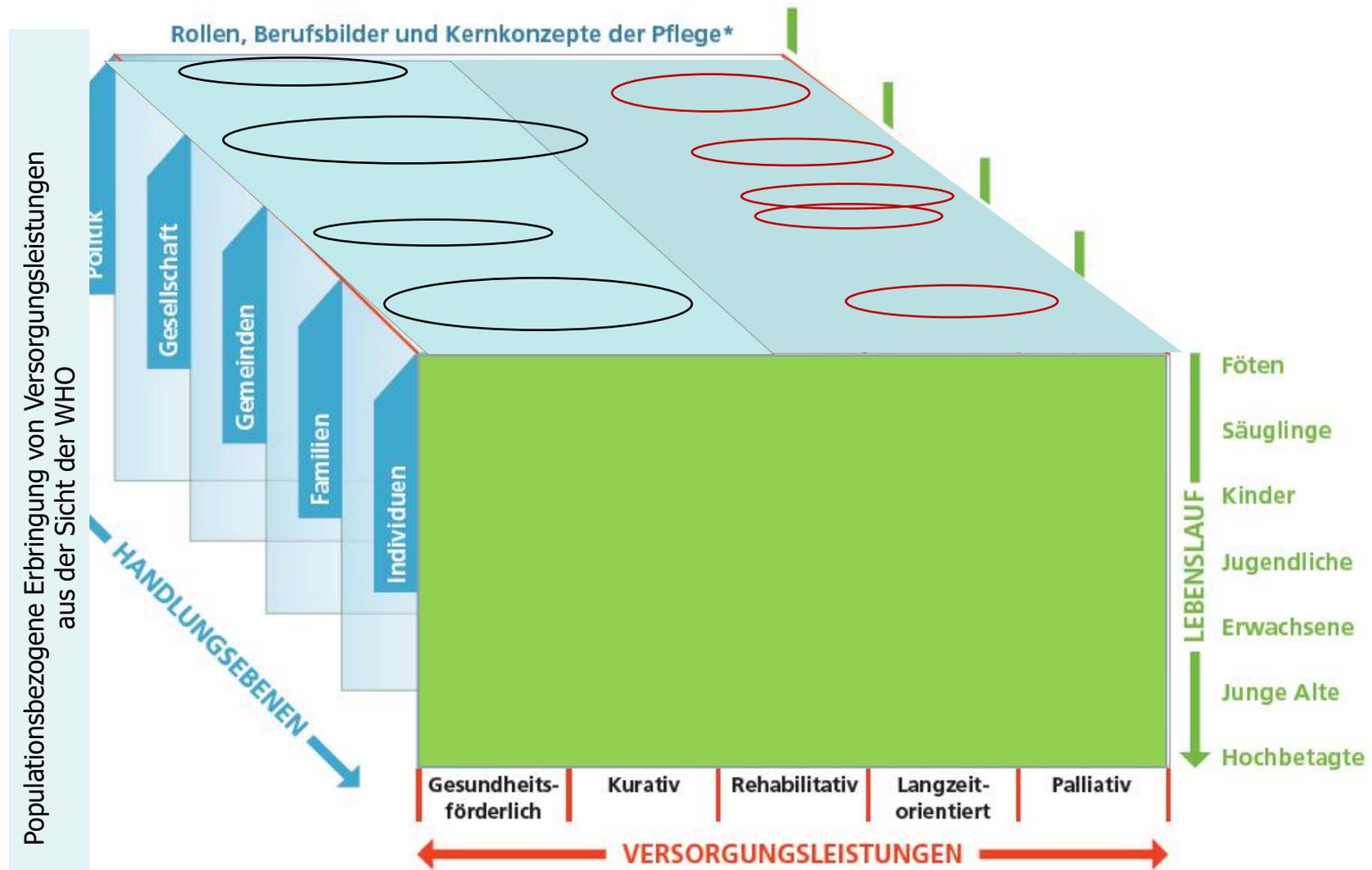
NAP zum Schutz von Frauen vor Gewalt
Maßnahmen der österreichischen Bundesregierung 2014 bis 2016

früh erkennen
ÖSTERREICHISCHES BRUSTKREBS-FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM

dont smoke.at



Spezialisierungen international



ertragung der Rechercheergebnisse ins Hirschfeldmodell
 erstrecken sich größtenteils über alle Handlungsebenen und Versorgungsleistungen
 Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronisch obstruktive Lungenerkrankung)



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ursula Frohner
Präsidentin des Österreichischen
Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes

Wilhelminenstrasse 91/IIe 1160 Wien

Tel.: +43 (0)1 4782710 Fax.: +43 (0)1 4782710-9

office@oegkv.at www.oegkv.at