

II UMSETZUNGEN DER EMPFEHLUNGEN DER WIENER HEIMKOMMISSION AUS DEN VORBERICHTEN

2.1 Gesundheitsförderung in der stationären Altenbetreuung – Follow up des Pilotprojekts „Gesundheit hat kein Alter“ (im Bericht 2021 unter 2.1)

Aus der Perspektive der Wiener Heimkommission (WHK) haben die in den letzten Jahren angesprochenen Themen auch im letzten Jahr – nach dem wahrscheinlichen Ende der pandemischen Phase von COVID-19 – nichts an Aktualität und Relevanz verloren. Das gilt für die Sinnhaftigkeit systematischer Bewegungsförderung gerade auch in der stationären Altenbetreuung. Verwiesen wird sowohl auf Erfahrungen mit Pilotprojekten in Wien und der Steiermark (Gesundheit hat kein Alter) und auf das schon 2020 erwähnte deutsche Projekt PflBeO (Abkürzung für „Pflegeeinrichtungen – Bewegungsfreundliche Organisationen“). Letzteres befindet sich in seiner Abschlussphase und liefert viele Hinweise auf praktische Umsetzbarkeit (Website <https://pflbeo.de/>). Dieses Projekt wird 2023 abgeschlossen.

Die besondere Relevanz von Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter*innen ist angesichts der Knappheit von qualifiziertem Pflegepersonal wohl kaum zu überschätzen. Dass es dabei nicht nur um Verbesserungen des Einkommens oder symbolische Anerkennung geht, sondern um viele praktische Maßnahmen im Arbeitsalltag, ist vor dem Hintergrund von vielen wissenschaftlichen Arbeiten mehr als nur plausibel. Dass Gesundheitsförderung ein Bündel von erprobten Einzelmaßnahmen, aber auch einen strategischen Gesamtansatz anzubieten hat, der für Pflegeeinrichtungen sinnvoll adaptiert werden kann, wurde in den letzten 15 Jahren systematisch erprobt und dabei in seiner Machbarkeit und Wirksamkeit belegt. Sie wird von den vielen Einrichtungen der Altenbetreuung und Pflege bereits jetzt verstanden und akzeptiert und teilweise auch bereits gelebt, wie die schon 2021 erwähnte Studie zum Bedarf nach Gesundheitsförderung zuletzt belegt (Bericht an das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, „Erhebung und Analyse des Gesundheitsförderungsbedarfs in der stationären Langzeitpflege sowie mobilen Pflege und Betreuung in Österreich“, Dezember 2021).

Die Wiener Heimkommission empfiehlt den Trägereinrichtungen in Wien, den Bericht „Erhebung und Analyse des Gesundheitsförderungsbedarfs in der stationären Langzeitpflege sowie mobilen Pflege und Betreuung in Österreich“ mit vielen Hinweisen auf inhaltliche Schwerpunkte und auf Umsetzungsmöglichkeiten beim Gesundheitsministerium anzufordern.

Auch die Gruppe der pflegenden Angehörigen darf nicht vergessen werden. Sie liefert im Bereich der stationären Altenbetreuung wesentliche Beiträge, vor allem auch für das psychosoziale Wohlbefinden der Bewohner*innen, und kann eine wesentliche Entlastung der Mitarbeiter*innen sein. Umgekehrt können überlastete, schlecht orientierte und mit Ihren Belastungen alleine gelassene Angehörige eine massive zusätzliche Belastung für die Mitarbeiter*innen darstellen. Die hier angesprochenen Projekte der letzten 15 Jahre haben auch in dieser Richtung Beispiele für mögliche Unterstützungsmaßnahmen aus dem Kontext der Gesundheitsförderung aufgezeigt, die im Sinne einer Entlastung der Einrichtungen parallel zu anderen Maßnahmen intensiviert werden sollten.

2.2 Das 2. Erwachsenenschutz-Gesetz – 2. ErwSchG – Follow up (im Bericht 2021 unter 2.2)

Gastbeitrag der VertretungsNetz-Erwachsenenvertretung

Das 2. Erwachsenenschutzgesetz hat im Juli 2018 einen Paradigmenwechsel gebracht: Aus Sachwalterschaften wurden „gerichtliche Erwachsenenvertretungen“. Die Selbstbestimmung der vertretenen Personen wurde gestärkt. Die Anzahl der gerichtlichen Erwachsenenvertretungen geht seither stetig zurück. Ein großes Ziel der Reform wurde damit erfüllt. Der Erwachsenenschutzverein VertretungsNetz sorgt sich jedoch auch, dass die Summe aus gerichtlichen Erwachsenenvertretungen und „gesetzlichen Erwachsenenvertretungen“ durch Angehörige seither angestiegen ist, weil gesetzliche Erwachsenenvertretungen wenig Selbstbestimmung zulassen. Es fehlt an Unterstützungsangeboten vonseiten des Bundes, der Länder und Gemeinden, damit Menschen mit psychischer Erkrankung oder intellektueller Beeinträchtigung auch ohne Erwachsenenvertretung zurechtkommen.

Bei beginnender Demenz wäre oft noch die Errichtung einer „gewählten Erwachsenenvertretung“ möglich, bei der eine betroffene Person ihre Vertretung selbst wählt. Diese Vertretungsvariante ist aber leider zu wenig bekannt. VertretungsNetz kritisiert, dass die Sozialarbeit direkt in den Pflegeeinrichtungen immer mehr eingespart wird. Denn gerade diese Sozialarbeiter*innen könnten als Informationsdrehscheibe auch wichtige Informationen zum Thema Erwachsenenvertretung weitergeben.

Im Erwachsenenschutzgesetz ist außerdem festgelegt, dass entscheidungsfähige Personen selbst entscheiden dürfen, ob sie einer medizinischen Behandlung zustimmen oder nicht, und zwar unabhängig davon, ob sie eine Erwachsenenvertretung bzw. Vorsorgevollmacht haben. Auch diese Regelung ist leider immer noch nicht in allen Pflegeeinrichtungen bekannt.

Die VertretungsNetz-Erwachsenenvertretung empfiehlt sicherzustellen, dass in den Wohn- und Pflegeheimen weiterhin Sozialarbeiter*innen in ausreichendem Ausmaß tätig sind. Darüber hinaus sollte darauf hingearbeitet werden, dass die gesetzlichen Regelungen für medizinische Behandlungen dem Personal bekannt sind und in der Praxis tatsächlich umgesetzt werden.

2.3 Hospizkultur und Palliative Care im Alten- und Pflegeheim (HPCPH) Caritas, CaSa und Wiener Krankenanstaltenverbund – Follow up (im Bericht 2021 unter 2.3)

Die Wiener Heimkommission verfolgt seit 2013 laufend die Entwicklung des Projekts Hospizkultur und Palliative Care im Alten- und Pflegeheim (HPCPH), welches bereits in über 20 Einrichtungen in Wien, wesentlich getragen von den Barmherzigen Schwestern, der Caritas der Erzdiözese Wien, der Caritas Socialis und dem Wiener Gesundheitsverbund in die geriatrische Praxis umgesetzt wurde. Ebenso achtet die Heimkommission auf die Implementierungsprojekte des Vorsorgedialogs in Einrichtungen der Langzeitpflege und hat die Erarbeitung und beginnende Umsetzung des neuen Hospiz- und Palliativfondsgesetzes – in Kraft getreten mit 1.1.2022 - aufmerksam begleitet.

Aktualisierung 2022

2022 stand ganz im Zeichen des Hospiz- und Palliativfondsgesetzes (HosPalFG). Die Gesundheit Österreich GmbH hatte vom Bundesministerium den Auftrag bekommen, zu den einzelnen Leistungen der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung (Mobile Palliativteams und Palliativer Konsiliardienst; Stationäres Hospiz; Hospizteams; Tageshospiz; sowie eine Gruppe zu Datenmanagement und eine Gruppe zur Versorgung von Kindern) drei Runden zu Fragen der Struktur und Qualitätskriterien zu moderieren. Im Sommer fanden zu diesen thematischen Arbeitsbereichen Expert*innengruppen in zwei intensiven Tageterminen statt. Deren Empfehlungen zu den einzelnen Bausteinen wurden in einer zweiten Runde im Herbst den finanzierenden Partner*innen vorgestellt und dort weiter behandelt. Konkrete Festlegungen zu Qualitätsstandards, Ausbauplänen, Tarifen oder Anforderungen an die Berichterstattung sind im Jahr 2023 erwartbar; dies entspricht auch dem im HosPalFG festgelegten Grundzeitplan.

Schon in den Expert*innenrunden wurde klar darauf hingewiesen, dass in diesem Prozessdurchlauf die Grundversorgung nicht thematisiert wird. Die Expert*innen haben darum gebeten, dies für 2023 in das Arbeitsprogramm aufzunehmen.

In Wien hat 2022 der Dachverband Hospiz Österreich angekündigt, dass er die HPCPH und HPC mobil Agenden für Wien nicht weiter übernehmen kann und es dafür eine eigene Struktur braucht. Die beteiligten Träger*innen werden ab 2023 diese begleitenden Aufgaben übergangsmäßig selbst organisieren. Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen konnten in allen bisher in HPCPH tätigen Einrichtungen und Träger*innen wieder begleitende Schulungen stattfinden und Maßnahmen zur Nachhaltigkeit in den Häusern umgesetzt werden.

Die Wiener Heimkommission empfiehlt:

- Die rasche Konkretisierung und Umsetzung des Hospiz- und Palliativfondgesetzes. Der Ausbau der Angebote bzw. die kostendeckende Leistungsabgeltung soll in allen Angebotsbereichen auf dieser Basis unter Einbindung der Anbieter*innen von Hospiz- und Palliativleistungen ohne Verzug geplant, koordiniert und umgesetzt werden. In Wien kann dies wesentlich zum nötigen Ausbau stationärer Hospizplätze, genauso wie zur kostendeckenden Finanzierung von Hospizteams und Tageshospizen beitragen.
- Besonders zu begrüßen ist auch, dass die Mittel des HosPalF auch im Rahmen der Grundversorgung für Aus-, Fort- und Weiterbildung und die Durchführung von Vorsorge- und Informationsgesprächen zur Verfügung stehen. Dies ermöglicht eine Grundfinanzierung und eine Intensivierung der in vielen Einrichtungen bzw. Angeboten der Grundversorgung bereits etablierten Qualitätssicherungsmodelle, wie HPCPH (Hospiz und Palliative Care in Wiener Wohn- und Pflegeheimen) oder HPC Mobil (Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause). Genauso können Schulungen für Schmerztherapie und Symptomkontrolle unterstützt werden. Hierzu nötige Abklärungen müssen ebenfalls umgehend begonnen werden.
- Das HosPalFG muss auch die breitflächige Implementierung des VSD Vorsorgediagnose® für alle Bewohner*innen von Wiener Wohn- und Pflegeeinrichtungen ermöglichen, welche bisher durch die fehlende Klärung der Honorierung der beteiligten Hausärzt*innen nur pilotweise möglich war.
- Auf Ausbau und Finanzierung der Hospiz- und Palliativangebote für Kinder- und Jugendliche ist spezifisch zu achten.

2.4 ELGA – Elektronische Gesundheitsakte (im Bericht 2021 unter 2.4)

ELGA ist ein Informationssystem, das Patient*innen sowie berechtigten Gesundheitsdiensteanbietern, also Spitälern, Ärzt*innen, Pflegeeinrichtungen etc. den zeit- und ortsunabhängigen Zugang zu bestimmten Gesundheitsdaten ermöglicht. Mit ELGA werden Daten, die verteilt im Gesundheitssystem entstehen, durch eine Verlinkung vernetzt. Ziel von ELGA ist die Unterstützung der medizinischen Behandlung und Betreuung durch einen besseren Informationsfluss, vor allem wenn mehrere Gesundheitseinrichtungen zusammenarbeiten. Patient*innen können über einen sicheren Internetzugang, das ELGA Portal, selbständig ihre medizinischen Befunde, Entlassungsbriefe und auch die eigene e-Medikation abrufen und verwalten. Für die behandelnden Gesundheitseinrichtungen sind diese Informationen ebenfalls als unterstützende Entscheidungsgrundlage für die weitere Diagnostik und Therapie verfügbar. Zu den ELGA-Gesundheitsdaten zählen ärztliche und pflegerische Entlassungsbriefe, Labor- und Radiologiebefunde aus Krankenhäusern sowie die e-Medikationsliste, in der die von niedergelassenen Ärzt*innen verordneten und in der Apotheke abgegebenen Medikamente in ELGA verfügbar gemacht werden. Über das ELGA Portal können ELGA-Teilnehmer*innen ihre Befunde, Entlassungsbriefe und die e-Medikationsliste einsehen und verwalten.

Zur Information, Beratung, Unterstützung und Wahrung der Rechte der Teilnehmer*innen der elektronischen Gesundheitsakte und des Datenschutzes wurde die ELGA - Ombudsstelle eingerichtet. Die ELGA-Ombudsstelle Standort Wien ist bei der Wiener Pflege- und Patient*innenanwaltschaft angesiedelt.

Die Wiener Heimkommission empfiehlt die Teilnahme an ELGA für alle Bürger*innen. Insbesondere ältere Menschen und multimorbide Bewohner*innen von Pflegeeinrichtungen können von ELGA profitieren. Der rasche Zugang für die*den Behandler*in zur systematischen Dokumentation der Krankengeschichte fördert die Patientensicherheit und die Behandlungsqualität. Die e-Medikation ist ein besonderer Vorteil für diese Zielgruppe, weil die Gefahr der Doppelverschreibung und unerwünschter Wechselwirkungen hintangehalten werden kann. Alle Pflegeeinrichtungen, die von niedergelassenen Ärzt*innen betreut werden, sollten über ein e-Card-Lesegerät verfügen, damit die ELGA zum Vorteil der Bewohner*innen genutzt werden kann.

e-Impfpass

Als e-Health Anwendung steht der e-Impfpass auf Basis der ELGA-Infrastruktur zur Verfügung. Die Impfdaten werden in einem zentralen österreichischen Impfregister gespeichert. Bürger*innen haben das Recht, elektronisch im Wege des Zugangsportals oder schriftlich gegenüber der ELGA-Ombudsstelle Auskunft über die sie betreffenden Impfdaten und Protokolldaten oder einen Ausdruck zu erhalten.

e-Rezept

Im Berichtszeitraum wurde mit der Umsetzung des sogenannten e-Rezepts begonnen. Alle Kassenrezepte für Medikamente werden in elektronischer Form ausgestellt und ersetzen damit das Rezept in Papierform. Es ist nunmehr also möglich, dass ein ärztlicherseits verordnetes Medikament elektronisch im e-card-System (nicht auf der e-card selbst!) gespeichert wird. Auf Wunsch erhalten Patient*innen weiterhin einen Papierausdruck. Mit Stecken der e-card, mit dem e-Rezept Code oder der e-Rezept ID kann das Medikament in der Apotheke bezogen werden. Das e-Rezept besteht unabhängig von ELGA und ist nicht gleichzusetzen mit der e-Medikation. Diese ist eine Anwendung der ELGA, mit der ein Überblick über alle verordneten Medikamenten gegeben wird und unerwünschte Wechselwirkungen oder Mehrfachverordnungen verhindert werden sollen. Das e-Rezept ist die Grundlage für die Verrechnung mit der Sozialversicherung und Teil des e-card-Systems.

ELGA und Patientenverfügung

Durch die PatVG Novelle 2019 wurde die Zurverfügungstellung von Patientenverfügungen in ELGA vorgesehen. Die entsprechenden Rahmenbedingungen sollen durch eine Verordnung des Bundesministers geregelt werden. Diese Verordnung ist bis zur Berichtserstellung noch nicht erlassen worden, die technische Möglichkeit ist ebenfalls noch nicht gegeben.

Nunmehr wurde seitens des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und der ELGA GmbH die Erarbeitung eines Umsetzungskonzepts in die Wege geleitet. Diesbezüglich fanden Gespräche der Wiener Pflege- und Patient*innenanwaltschaft und der ELGA-Ombudsstelle Standort Wien mit dem Bundesministerium statt. Es ist davon auszugehen, dass die ELGA-Ombudsstelle bei der Speicherung von Patientenverfügungen in ELGA eine wesentliche Aufgabe haben wird.

Die Wiener Heimkommission begrüßt die Möglichkeit der Eintragung der Patientenverfügungen in ELGA. Es wird damit einer langjährigen Forderung aller österreichischen Patientenvertretungen Rechnung getragen.

2.5 Strategie „Pflege und Betreuung in Wien 2030“ – Follow up (im Bericht 2021 unter 2.5)

Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Wien im Sinne der Wiener Pflegegarantie nachhaltig zu sichern und die Wiener Pflegelandschaft weiterzuentwickeln, ist Ziel des Strategiekonzepts „Pflege und Betreuung in Wien 2030“, das die Stadt Wien gemeinsam mit dem FSW seit 2016 konsequent verfolgt. Im Fokus des Programms stehen neue, passgenaue Angebote, Initiativen zur gerechten Finanzierung und die Unterstützung pflegender Angehöriger.

Auch im Jahr 2022 hatte die COVID-19-Pandemie weitreichende Auswirkungen auf alle sozialen Dienstleistungen sowie die Gesundheitsversorgung in Österreich. Die sichere Versorgung der Menschen mit Pflegebedarf in Zusammenarbeit mit den Partnerorganisationen und die gemeinsame Bewältigung der Pandemie stellten im Jahr 2022 weiterhin eine zentrale Aufgabe für den FSW dar.

Trotz Pandemie wurden aus dem Strategiekonzept abgeleitete Maßnahmen umgesetzt und die Arbeit daran weitergeführt. Dazu zählen beispielsweise die Ausbildungsoffensive für Pflegeberufe, die Erweiterung des Leistungsangebots für chronisch schwer kranke Kinder und Jugendliche sowie die Fertigstellung und Veröffentlichung der Wiener Demenzstrategie.

Die genauere Darstellung weiterer, sowie in früheren Jahren entwickelter Leistungsangebote, Pilotprojekte und Initiativen (wie beispielsweise die „Mobiles Palliativteam“-Förderung) sowie die daran anknüpfenden Empfehlungen der WHK kann dem Bericht 2021 entnommen werden.

Die Wiener Heimkommission begrüßt ausdrücklich die weitere Umsetzung der Strategie „Pflege und Betreuung in Wien 2030“ sowie der zugehörigen Maßnahmen.

e-Rezept

Im Berichtszeitraum wurde mit der Umsetzung des sogenannten e-Rezepts begonnen. Alle Kassenrezepte für Medikamente werden in elektronischer Form ausgestellt und ersetzen damit das Rezept in Papierform. Es ist nunmehr also möglich, dass ein ärztlicherseits verordnetes Medikament elektronisch im e-card-System (nicht auf der e-card selbst!) gespeichert wird. Auf Wunsch erhalten Patient*innen weiterhin einen Papierausdruck. Mit Stecken der e-card, mit dem e-Rezept Code oder der e-Rezept ID kann das Medikament in der Apotheke bezogen werden. Das e-Rezept besteht unabhängig von ELGA und ist nicht gleichzusetzen mit der e-Medikation. Diese ist eine Anwendung der ELGA, mit der ein Überblick über alle verordneten Medikamenten gegeben wird und unerwünschte Wechselwirkungen oder Mehrfachverordnungen verhindert werden sollen. Das e-Rezept ist die Grundlage für die Verrechnung mit der Sozialversicherung und Teil des e-card-Systems.

ELGA und Patientenverfügung

Durch die PatVG Novelle 2019 wurde die Zurverfügungstellung von Patientenverfügungen in ELGA vorgesehen. Die entsprechenden Rahmenbedingungen sollen durch eine Verordnung des Bundesministers geregelt werden. Diese Verordnung ist bis zur Berichtserstellung noch nicht erlassen worden, die technische Möglichkeit ist ebenfalls noch nicht gegeben.

Nunmehr wurde seitens des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und der ELGA GmbH die Erarbeitung eines Umsetzungskonzepts in die Wege geleitet. Diesbezüglich fanden Gespräche der Wiener Pflege- und Patient*innenanwaltschaft und der ELGA-Ombudsstelle Standort Wien mit dem Bundesministerium statt. Es ist davon auszugehen, dass die ELGA-Ombudsstelle bei der Speicherung von Patientenverfügungen in ELGA eine wesentliche Aufgabe haben wird.

Die Wiener Heimkommission begrüßt die Möglichkeit der Eintragung der Patientenverfügungen in ELGA. Es wird damit einer langjährigen Forderung aller österreichischen Patientenvertretungen Rechnung getragen.

2.5 Strategie „Pflege und Betreuung in Wien 2030“ – Follow up (im Bericht 2021 unter 2.5)

Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Wien im Sinne der Wiener Pflegegarantie nachhaltig zu sichern und die Wiener Pflegelandschaft weiterzuentwickeln, ist Ziel des Strategiekonzepts „Pflege und Betreuung in Wien 2030“, das die Stadt Wien gemeinsam mit dem FSW seit 2016 konsequent verfolgt. Im Fokus des Programms stehen neue, passgenaue Angebote, Initiativen zur gerechten Finanzierung und die Unterstützung pflegender Angehöriger.