

Glossar

Betreuung und Pflege

Stand: November 2016



Impressum

connexia – Gesellschaft für Gesundheit
und Pflege gem. GmbH
6900 Bregenz, Broßwaldengasse 8
T +43 5574 48787-0, www.connexia.at

Geschlechtsspezifische Schreibweise

Sofern nicht ausdrücklich anders vermerkt,
umfassen die in diesem Glossar verwendeten
personenbezogenen Ausdrücke Frauen und
Männer gleichermaßen.



Übersicht

Ambulante gerontopsychiatrische Pflege	4
An- und Zugehörige	4
Assessment	4
Best Point of Service	4
Betreutes Wohnen	5
Betreuung	6
Care Management	6
Caring Community	7
Case Management	7
Familiengesundheitspflege / „Family Health Nurse“	8
Geriatrische Patientin bzw. Geriatrischer Patient	8
Hauskrankenpflege	8
Health in All Policies (Gesundheit in allen Politikfeldern)	9
Heimhelferin bzw. Heimhelfer	9
Integrierte Versorgung	10
Interdisziplinäre Versorgungsmodelle	10
Kurzzeitpflege	10
Langzeitpflege	11
Medizinische Hauskrankenpflege	11
Palliative Care	11
Patientenedukation	11
Patientenorientierung	12
Pflege	12
Public Health	13
Remobilisation/Nachsorge (RNS)	13
Ressourcenorientierung	14
Sozialraumorientierung	14
Tagesbetreuung	14
Tagespflege	15
Vision	15
Zentren für Primary Health Care	15

Ambulante gerontopsychiatrische Pflege

Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im hohen Alter zählen Depressionen und verschiedene Arten von Demenz (z.B. Alzheimer-Demenz). Oft treten auch Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, akute Verwirrheitszustände aufgrund organischer Erkrankungen oder Belastungsreaktionen auf. Um diesen Menschen möglichst lange ein weitgehend selbstbestimmtes Leben im gewohnten Umfeld zu ermöglichen und die Angehörigen bestmöglich zu unterstützen, bieten einige Krankenpflegevereine in Vorarlberg im Rahmen von Modellprojekten eine „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ als spezielle Fachpflege an. – Weitere Informationen unter: www.connexia.at

An- und Zugehörige

Neben den Angehörigen (den Verwandten) spielen Freunde, Nachbarn und generell Menschen im Umfeld, die sich der Familie zugehörig fühlen, eine wichtige Rolle in der Begleitung und der Betreuung von Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf. Dieser Tatsache soll mit dem Begriffspaar entsprochen werden.

Assessment

Assessment (aus dem Englischen: die Bemessung, die Beurteilung, die Bewertung, Einschätzung oder Abschätzung). – Assessmentinstrumente dienen der strukturierten und systematischen Erfassung des Ist-Zustandes. – Pflegeassessment bezeichnet jegliche Form der beratenden (deliberativen) und zielgerichteten (intentionalen) Einschätzung pflegerischer Phänomene und Konzepte. Hierzu zählt auch die Nutzung strukturierter Einschätzungs-, Beobachtungs- und Abklärungsinstrumente (Fragebögen, Skalen, Tests, Interview-Leitfäden). Diese werden als Pflegeassessmentinstrumente oder Pflegeassessmentverfahren bezeichnet.

Best Point of Service

Jene Stelle, an der die Erbringung der kurativen Versorgung jeweils zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig erfolgt.

(aus: Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, § 3 G-ZG Begriffsbestimmungen)

Betreutes Wohnen

wird als Sammelbegriff für verschiedene Wohn- und Betreuungskonzepte unterschiedlichster Qualität verwendet. Grundsätzlich meint „Betreutes Wohnen“ eine barrierefreie Wohnung mit der Möglichkeit, einen zusätzlichen Vertrag über Betreuungs- und Pflegeleistungen abzuschließen. Das in Vorarlberg bestehende Angebot wird – wie in der Evaluations-Studie „Betreutes Wohnen für ältere Menschen in Vorarlberg“ von Geser-Engleitner und Jochum vorgeschlagen – gegliedert in:

Mehrgenerationen-Wohnanlage

Senioren und junge Familien bewohnen in einem ausgewogenen Verhältnis eigenständige Wohnungen. Ein hoher Grad an Nachbarschaftshilfe ist möglich. Ziel ist ein lebendiges, solidarisches Zusammenleben zwischen den Mietern und gegenseitige Hilfestellung, möglichst unter Verzicht auf professionelle Hilfeleistung. In der Praxis ist dafür die Aktivierung der BewohnerInnen und die Moderation der Beziehung unter den BewohnerInnen (Gemeinschaftsaktivitäten, Konfliktlösungen etc.) durch eine qualifizierte Betreuungsperson notwendig.

Eigenständige betreute Wohnanlagen

Altersgerechte Wohnungen sind in einer Wohnanlage zusammengefasst, ergänzt durch Gemeinschaftsräumlichkeiten. Es gibt eine spezielle Betreuungsperson, die als feste Bezugsperson regelmäßig vor Ort ist, die BewohnerInnen berät, Hilfen vermittelt und Freizeitaktivitäten organisiert. Mit der Wohnung ist ein Angebot an Betreuungs- und Pflegeleistungen kombiniert, die als Grund- und Wahlservice angeboten werden. Die mögliche Betreuungsintensität ist begrenzt durch die Kapazität der ambulanten Dienste, in der Regel ist daher in der Nacht keine Betreuung vorhanden. Bei mittlerer oder schwerer Pflegebedürftigkeit ist ein Umzug in ein Pflegeheim zumeist nicht vermeidbar.

Heimgebundenes betreutes Wohnen

Die betreuten Wohnungen befinden sich in unmittelbarer Nähe oder in einem Pflegeheim. Die BewohnerInnen können prinzipiell auf ambulante Dienste zurückgreifen, aber auch die Grundversorgung, Mahlzeiten, Freizeitaktivitäten und pflegerischen Leistungen des Pflegeheimes als Grund- bzw. Wahlleistungen in Anspruch nehmen. Betreuung ist bei Bedarf auch nachts sichergestellt.

(aus: Evaluations-Studie „Betreutes Wohnen für ältere Menschen in Vorarlberg“, Februar 2008, Seite 23f.)

Betreuung

Der Begriff „Betreuung“ (im Sinne von jemanden unterstützen, sich um jemanden kümmern) ist grundsätzlich nicht einheitlich definiert. Generell umfasst der Begriff „Betreuung“ soziale Dienstleistungen wie Unterstützung, Beaufsichtigung, Beschäftigung mit und Sorge um Menschen im Sinne von sozialen Hilfen, weiters hauswirtschaftlichen Hilfen und Hilfen zur Selbsthilfe. – Betreuung beinhaltet (in der Regel) keine medizinische Versorgung oder pflegerischen Maßnahmen.

In einer Verordnung zum Bundespflegegeldgesetz werden unter „Hilfe“ folgende Tätigkeiten benannt: „Hilfsverrichtungen sind die Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens, die Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände, die Pflege der Leib- und Bettwäsche, die Beheizung des Wohnraumes einschließlich der Herbeischaffung von Heizmaterial und die Mobilitätshilfe im weiteren Sinn.“

(aus: 37. Verordnung: Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz vom 29. Jänner 1999; § 2, Abs. 2)

Betreuung im Sinne des Hausbetreuungsgesetzes „umfasst (1) Tätigkeiten für die zu betreuende Person, die in der Hilfestellung insbesondere bei der Haushaltsführung und der Lebensführung bestehen, soweit diese Tätigkeiten nicht dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) unterliegen, sowie (2) sonstige auf Grund der Betreuungsbedürftigkeit notwendige Anwesenheiten.“

(aus: 33. Bundesgesetz, mit dem Bestimmungen über die Betreuung von Personen in privaten Haushalten erlassen werden (Hausbetreuungsgesetz) und mit dem die Gewerbeordnung 1994 geändert wird (29.06.2007); § 1, Abs. 3)

Care Management

Care Management meint die System- und Versorgungssteuerung, die fallübergreifend und einrichtungsübergreifend bedarfsgerechte Hilfen im Sozial- und Gesundheitswesen koordiniert, organisiert und die strukturellen Voraussetzungen dafür im Gemeinwesen bzw. in der Region aufzeigt.

(aus: Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management ÖGCC)

Caring Community

Eine „Caring Community“ ist eine sorgende, fürsorgende Gemeinschaft in einem Stadtteil (Quartier) bzw. einer Gemeinde, in der jeder Mensch Verantwortung übernimmt und übernehmen kann. Menschen sind in ihrer Unterschiedlichkeit gleichwertig. Voraussetzung dafür ist eine Ethik der Achtsamkeit. – Eine „Sorgende Gemeinschaft“ ist das gelingende Zusammenspiel von Bürgerinnen und Bürgern, Staat, Organisationen der Zivilgesellschaft und professionellen Dienstleistern in der Bewältigung der mit dem demografischen Wandel verbundenen Aufgaben. (Definition des deutschen Bundesfamilienministeriums)

Case Management

Case Management ist ein Handlungsansatz, der sich vor allem dadurch auszeichnet, dass möglichst entlang eines gesamten Betreuungsverlaufes eines Patienten oder Klienten und quer zu den Grenzen von Versorgungseinrichtungen und -sektoren sowie Professionen ein maßgeschneidertes Versorgungspaket erhoben, geplant, implementiert, koordiniert und evaluiert wird.

(aus: Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management, 2007)

Im Case Management werden unterschiedliche Funktionen sichergestellt, die miteinander in Beziehung stehen und teilweise widersprüchliche Anforderungen in sich tragen: (1) Die Funktion der sozialen Unterstützung („Social Support“), (2) die Funktion der „anwaltlichen“ Vertretung der Interessen der Adressatinnen und Adressaten der Hilfe („Advocacy“), (3) die Funktion der Vermittlung unterschiedlicher Dienste auch im Sinne einer Makler-Funktion („Broker“) sowie (4) die Funktion der Erschließung des Erforderlichen („Gatekeeping“), die auch Effektivität und Effizienz der Dienste berücksichtigt.

(aus: Interdisziplinäres Glossar „Geriatric und Gerontologie in Österreich“, Hg. BM für Gesundheit, Wien 2009, Seite 19)



Familiengesundheitspflege / „Family Health Nurse“

Im Rahmen der Familiengesundheitspflege werden die Pflegefachkräfte „dem einzelnen Menschen und ganzen Familien helfen, mit Krankheit und chronischer Behinderung fertig zu werden und in Stresssituationen zurechtzukommen (...). Diese Pflegefachkräfte können sinnvolle Ratschläge zu Fragen der Lebensweise und verhaltensbedingten Risikofaktoren erteilen und den Familien in gesundheitlichen Anliegen zur Seite stehen. Sie können die gesundheitlichen Probleme schon im Frühstadium erkennen und damit gewährleisten, dass sie auch frühzeitig behandelt werden. Mit ihrem gesundheitswissenschaftlichen und sozialwissenschaftlichen Ausbildungshintergrund und ihrer Kenntnis anderer für Sozialfragen zuständiger Stellen können sie die Auswirkungen sozioökonomischer Faktoren auf die Gesundheit einer Familie erkennen und die Familie an die richtige zuständige Stelle überweisen. Durch häusliche Pflege können sie eine frühe Entlassung aus dem Krankenhaus erleichtern, sie können als Verbindungsmitglied zwischen Familie und Hausarzt dienen und an die Stelle des Arztes treten, wenn eindeutig eher pflegerische Sachkenntnis gefordert ist.“

(aus: Positionspapier zur Umsetzung der Familiengesundheitspflege in Österreich, Österreichisches Rotes Kreuz, 2007)

Geriatrische Patientin bzw. geriatrischer Patient

Geriatrische Patientinnen und Patienten sind durch folgende Merkmale charakterisiert: Sie weisen ein höheres biologisches Alter sowie Multimorbidität auf. Des Weiteren kann bei ihnen eine unspezifische Symptomatik und ein atypischer Krankheitsverlauf sowie eine veränderte Pharmakokinetik und Pharmakodynamik beobachtet werden. Sie haben ein erhöhtes Risiko für Selbstständigkeitsverlust und Pflegebedürftigkeit. Der Krankheitsverlauf ist in der Regel protrahiert und die Genesung verzögert. Sehr häufig finden sich auch die sogenannten geriatrischen Syndrome. Geriatrische Patientinnen und Patienten sind bei akuten gesundheitlichen Problemen immer in funktioneller Hinsicht gefährdet und benötigen daher parallel zur akuten klinischen Diagnostik und Therapie eine spezifisch geriatrische Diagnostik, das geriatrische Assessment.

(aus: Interdisziplinäres Glossar „Geriatric und Gerontologie in Österreich“, Hg. BM für Gesundheit, Wien 2009, Seite 26)

Hauskrankenpflege

Hauskrankenpflege ist eine zeitlich unbegrenzte Pflege und Betreuung durch diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen sowie Pflegehelferinnen bzw. Pflegehelfer zuhause. Dabei stehen eine ganzheitliche Betreuung nach dem Prinzip der aktivierenden und reaktivierenden Pflege (psychobiografische Pflege) sowie der Erhalt und die Förderung der Selbständigkeit im Vordergrund.

Aufgaben der Hauskrankenpflege sind beispielsweise die Remobilisierung nach einem Krankenhausaufenthalt, Wundversorgung, Körperpflege oder Medikamentenverteilung (Dispensieren) bzw. Medikamentenverabreichung (z.B. Injektionen). Ergänzend dazu spielen im professionellen Selbstverständnis der Hauskrankenpflege auch Beratungstätigkeiten zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen (Angehörigenberatung) sowie Prävention und Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle.

(aus: Interdisziplinäres Glossar „Geriatric und Gerontologie in Österreich“, Hg. BM für Gesundheit, Wien 2009, S. 31)

Health in All Policies (Gesundheit in allen Politikfeldern)

Wirksame und nachhaltige Förderung der Gesundheit der Bevölkerung durch verstärktes Berücksichtigen des Themas Gesundheit und der Gesundheitsdeterminanten in anderen als den unmittelbar dafür zuständigen politischen Sektoren.

(aus: Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, § 3 G-ZG Begriffsbestimmungen)

Heimhelferin bzw. Heimhelfer

Die Heimhelferin bzw. der Heimhelfer unterstützt „betreuungsbedürftige Menschen“, das sind Personen aller Altersstufen, die durch Alter, gesundheitliche Beeinträchtigung oder schwierige soziale Umstände nicht in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, bei der Haushaltsführung und den Aktivitäten des täglichen Lebens Unterstützung brauchen, im Sinne der Unterstützung von Eigenaktivitäten und der Hilfe zur Selbsthilfe.

Insbesondere sind dies Personen, die dennoch in ihrer Wohnung bzw. betreuten Wohneinheit oder Wohngemeinschaft bleiben möchten. Als wichtiges Bindeglied zwischen der Klientin bzw. dem Klienten, deren bzw. dessen sozialem Umfeld und allen anderen Bezugspersonen arbeitet die Heimhelferin bzw. der Heimhelfer im Team mit der Hauskrankenpflege und den Angehörigen der mobilen Dienste. Im Rahmen der Betreuungsplanung führt die Heimhelferin bzw. der Heimhelfer Aufgaben im hauswirtschaftlichen Bereich eigenverantwortlich auf Anordnung von Klientinnen bzw. Klienten und Angehörigen der Sozial- und Gesundheitsberufe, die Tätigkeiten der Basisversorgung ausschließlich unter Anleitung und Aufsicht von Angehörigen der Gesundheitsberufe durch (BGBl. I Nr. 55/2005).

In der Anlage 2 der Vereinbarung ist formuliert, dass zu den Tätigkeiten der Basisversorgung „die Unterstützung bei der Körperpflege, beim An- und Auskleiden, bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und im Zusammenhang mit Ausscheidungen, die Unterstützung und Förderung der Bewegungsfähigkeit, die Unterstützung beim Lagern und bei der Einnahme und Anwendung von Arzneimitteln“ zählen.

Der Beruf der Heimhelferinnen bzw. der Heimhelfer darf ausschließlich im Rahmen einer Einrichtung ausgeübt werden, deren Rechtsträger der Verantwortung des Berufs entsprechende Qualitätssicherungsmaßnahmen vorzunehmen hat. Eine freiberufliche Ausübung der Heimhilfe ist nicht vorgesehen.

(aus: Interdisziplinäres Glossar „Geriatric und Gerontologie in Österreich“, Hg. BM für Gesundheit, Wien 2009, S. 33f)

Integrierte Versorgung

Die patientenorientierte gemeinsame und abgestimmte sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung samt angrenzender Bereiche (akutstationäre Versorgung, ambulante Versorgung, Rehabilitation, Nahtstellen zum Pflegebereich). Sie umfasst Prozess- und Organisationsintegration.

(aus: Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, § 3 G-ZG Begriffsbestimmungen)

Interdisziplinäre Versorgungsmodelle

Zusammenarbeit von Ärztinnen/Ärzten unterschiedlicher Fachbereiche (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Gynäkologie, Labor, Radiologie usw.) sowie von nicht-ärztlichen Gesundheitsdienst-Anbietern (diplomiertes Pflegepersonal, Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten, usw.) in Gruppenpraxen oder selbstständigen Ambulatorien sowie gegebenenfalls in weiter zu entwickelnden Organisationsformen.

(aus: Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, § 3 G-ZG Begriffsbestimmungen)

Kurzzeitpflege

Unter dem Begriff „Kurzzeitpflege“ wird die vorübergehende, stationäre Pflege einer betreuungs- und pflegebedürftigen Person verstanden, die ansonsten zuhause versorgt wird. Die Kurzzeitpflege dient vor allem der Sicherstellung und Entlastung der Pflege zuhause, z.B. wenn pflegende Angehörige ihren Aufgaben vorübergehend (Krankheit oder Urlaub) nicht nachkommen können.

Arten der Kurzzeitpflege

- » „Urlaub von der Pflege“: Maßnahme vor allem zur Entlastung von betreuenden und pflegenden Angehörigen, dabei werden bis zu 42 Tage pro Kalenderjahr im Rahmen der Mindestsicherung finanziell unterstützt.
- » „Übergangspflege“: Die „Übergangspflege“ dient meist nach einer Akutversorgung zur Vorbereitung der häuslichen Betreuung und Pflege. Sie steht im Rahmen der Mitfinanzierung durch die Mindestsicherung max. 28 Tage pro Kalenderjahr zur Verfügung.

Langzeitpflege

Der Begriff Langzeitpflege umfasst die zeitlich unbegrenzte Pflege und Betreuung von Menschen unabhängig von einer spezifischen Erkrankung. Der Ausdruck bezieht sich in der Regel auf stationäre Pflegeeinrichtungen, z.B. Geriatriezentren oder Pflegeheime, und dient der Abgrenzung zu Angeboten der Akutversorgung (Krankenhaus) sowie zu den mobilen Diensten (Hauskrankenpflege).

(aus: Interdisziplinäres Glossar „Geriatric und Gerontologie in Österreich“, Hg. BM für Gesundheit, Wien 2009, S. 40)

Medizinische Hauskrankenpflege

Die medizinische Hauskrankenpflege ist eine krankenhausersetzende Maßnahme. Im § 151 des ASVG ist gesetzlich definiert und geregelt, dass die Sozialversicherungsträger zur Finanzierung dieser medizinisch-pflegerischen Maßnahmen verpflichtet sind. Sie umfasst ausschließlich Pflegeleistungen, die von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen erbracht werden, wie z.B. Verabreichung von Injektionen, Sondenernährung oder Verbandswechsel.

(aus: Interdisziplinäres Glossar „Geriatric und Gerontologie in Österreich“, Hg. BM für Gesundheit, Wien 2009, S. 32)

Palliative Care

Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Krankheit einhergehen. Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden mittels frühzeitigem Erkennen, erstklassigem Einschätzen und Behandeln von Schmerzen und anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.

Patientenedukation

Patientenedukation (lat. educare: aufwachsen lassen; auf-, erziehen) ist die Schulung von Patienten in Hinblick auf ihre Erkrankung mittels Information, Beratung und Anleitung. Sie ist Teil des Konzeptes zur Gesundheitsförderung in der Pflege. Sie wird bevorzugt in Patientengruppen mit chronischen Krankheiten wie Asthma, Diabetes mellitus, Herzkrankheiten oder Rückenleiden durchgeführt. Dabei sollen die Patienten und möglichst auch ihre Angehörigen durch Wissensvermittlung, Motivation, praktische Übungen und Stärkung ihrer Selbst-management-Kompetenz zu gesundheitsförderndem Verhalten angeregt werden.

(Quelle: pflegewiki.de)

Patientenorientierung

Im Sinne der Verbesserung der Lebensqualität sollen die jeweils betroffenen Menschen im Mittelpunkt der Entscheidungen und Handlungen stehen und befähigt werden, als Koproduzentinnen und Koproduzenten an diesem Prozess der Verbesserung der Lebensqualität teilzunehmen.

(aus: Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen [Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG], § 2)

Pflege

Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften sowie von Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen (Settings). Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse (Advocacy), Förderung einer sicheren Umgebung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung.

(aus: International Council of Nurses ICN, Deutsche Übersetzung konsentiert von DBfK, ÖGKV und SBK)

Berufsbild des „Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege“ nach GuKG: Der Gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist der pflegerische Teil der gesundheitsfördernden, präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten.

Er umfasst die Pflege und Betreuung von Menschen aller Altersstufen bei körperlichen und psychischen Erkrankungen, die Pflege und Betreuung behinderter Menschen, Schwerkranker und Sterbender sowie die pflegerische Mitwirkung an der Rehabilitation, der primären Gesundheitsversorgung, der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten im intra- und extramuralen Bereich.

(aus: GuKG, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, 6. Auflage idF der Novelle 2009; § 11, Abs. 1 und 2, Seite 80f)

Public Health

Schaffung von gesellschaftlichen Bedingungen, Umweltbedingungen und Bedingungen einer bedarfsgerechten sowie effektiven und effizienten gesundheitlichen Versorgung, unter denen Bevölkerungsgruppen gesund leben können.

(aus: Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, § 3 G-ZG Begriffsbestimmungen)

Remobilisation/Nachsorge (RNS)

Abgestufte Form der Akutversorgung zur fächerübergreifenden Weiterführung der Behandlung akutkranker Patientinnen und Patienten aus anderen Abteilungen (Fachbereichen), unabhängig von deren Alter, vorzugsweise in Krankenanstalten mit breiter Fächerstruktur; beinhaltend Diagnostik und Therapie in eingeschränktem Umfang sowie Leistungen zur Wiederherstellung der Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung.

Ziele

Einrichtung eines Bindeglieds zwischen primärer Akutversorgung und Rehabilitation bzw. ambulanter Weiterbehandlung zur Entlastung der Krankenanstalten im Bereich der primären Akutversorgung; Frühremobilisation von Patientinnen und Patienten, die entsprechend ihrem Krankheitsbild über die durchschnittliche Belagsdauer in der primären Akutversorgung hinausgehend eine ärztliche, pflegerische bzw. therapeutische Versorgung benötigen; bei intendierter Rehabilitation im Anschluss an die RNS-Versorgung Herstellung der Rehabilitationsfähigkeit.

Zielgruppen

Vorwiegend Patientinnen und Patienten (höheren Lebensalters) mit erhöhter Belagsdauer im Akutkrankenhaus mit Bedarf an abgestufter Akutversorgung bzw. an Wiederherstellung der Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung.

(aus: Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2010, Hg. BM für Gesundheit, Wien 2010, Seite 87)

Ressourcenorientierung

Der Begriff der Ressourcenorientierung beschreibt den Prozess, bei welchem dem Patienten seine persönlichen und sozialen Möglichkeiten und seine Stärken deutlich und dieselben aktiviert und genutzt werden. Dieser Ansatz geht davon aus, dass der schnellste Weg ein Problem zu lösen darin besteht, sich von Beginn weg auf die Ressourcen und die Lösung statt auf das Problem zu konzentrieren. Ressourcen können sowohl materielle Dinge sein, als auch in Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnissen der Patienten bestehen.

Sozialraumorientierung

Kennzeichen der Sozialraumorientierung sind der „konsequente Bezug auf die Interessen und den Willen der Menschen, der geografische Bezug, die Ressourcenorientierung, die Suche nach Selbsthilfekräften und ein über den Einzelfall hinausreichender Feldblick“.

(aus: Programmatrische Leitlinien der Kinder- und Jugendhilfe, Vorarlberg, S. 25)

Grundsätzlich konzentriert sich die Sozialraumorientierung auf die Möglichkeiten zur Verbesserung der „Chancen zur Existenzsicherung, der Aufwertung des Stadtteils als Ort des Wohnens und des sozialen Austausches und die sozialräumlich leichtere Teilhabe an gesellschaftlichen Einrichtungen“. Weiters geht es „um konkrete Verbesserungen der materiellen Lebensbedingungen der jeweiligen Wohnbevölkerung unter aktiver Beteiligung der betroffenen Menschen und eine darauf ausgerichtete und diese Blickrichtung unterstützende Lebenswelt- und Bedürfnisorientierung der Sozialen Dienste“.

(aus: Definition nach Wolfgang Hinte)

Tagesbetreuung

Derzeit lassen sich die bestehenden Angebote in folgende zwei Bereiche einteilen:

- » Tagesbetreuung als Ersatz und Entlastung der Angehörigen: Dabei steht die Betreuung und Strukturierung des Alltags mit vielfältigen Angeboten (z.B. geselliges Beisammensein, gemeinsames Kochen und Backen, Gedächtnistraining, Sitztanz, Handarbeiten, Basteln, Malen, Gesellschaftsspiele, Singen und Musizieren) im Vordergrund.
- » Tagesbetreuung mit therapeutischem Auftrag: Hier wird das Angebot durch (Re)Aktivierung (körperlich, seelisch und geistig), biografisches Gedächtnistraining und rehabilitative Leistungen ergänzt. Hier bestehen Überschneidungen zur „Tagespflege“.

Tagespflege

Die Tagespflege bietet über die Angebote der „Tagesbetreuung“ hinaus vor allem die tagsüber notwendige pflegerische und therapeutische Versorgung. Neben den gemeinsamen Aktivitäten in Gedächtnis- und Gesprächsgruppen wird die Grund- und Behandlungspflege und bei Bedarf bestimmte Therapien (z.B. Ergo- und Physiotherapie) angeboten. Teilweise besteht auch die Möglichkeit zur Abklärung und zur medizinischen Diagnose und Beratung.

Vision

Eine Vision ist eine in der Zukunft angesiedelte Vorstellung, die einen idealen Soll-Zustand beschreibt. Für eine Organisation stellt die Vision eine Leitidee dar und versteht sich zugleich als ein langfristiges Zukunftsbild, zu dessen Verwirklichung die Organisation künftig einen wesentlichen Beitrag leistet.

Zentren für Primary Health Care

Primärversorgung (Primary Health Care): Die allgemeine und direkt zugängliche erste Kontaktstelle für alle Menschen mit gesundheitlichen Problemen im Sinne einer umfassenden Grundversorgung. Sie soll den Versorgungsprozess koordinieren und gewährleistet ganzheitliche und kontinuierliche Betreuung. Sie berücksichtigt auch gesellschaftliche Bedingungen. (§ 3 Z 7 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz)

Langfristige Zielsetzung: „Die vernetzte, räumlich und zeitlich einfach zugängliche Form der Primärversorgung wird in Zukunft für die gesamte Bevölkerung gleichermaßen und gleichwertig verfügbar gemacht. Durch Koordinierung und Kooperation werden Effizienz und Erfolg der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung gefördert. Durch ein optimiertes Klienten- und Patientenmanagement werden den Patientinnen und Patienten unzumutbare Wartezeiten sowie durch klar definierte multiprofessionelle Leistungsspektren unnötige Wege und Mehrfachuntersuchungen erspart. Damit wird eine patientenorientierte Ausrichtung des Gesundheitssystems gefördert und unterstützt.“

(aus: Das Team rund um den Hausarzt. Konzept zur multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgung in Österreich. Beschlossen in der Bundes-Zielsteuerungskommission am 30. Juni 2014)

