

Enquete zum Thema

„Pflege zu Hause - eine
Herausforderung!“

am 15. Oktober 2014



„Pflege zu Hause - eine Herausforderung!“

Vorwort

Pflege zu Hause – dieses Thema begleitet uns in der politischen Debatte schon seit mehr als zehn Jahren und ist seit jeher ein sehr emotional besetztes Thema. Gerne und oft populistisch in den Diskurs gebracht, herrscht dennoch ein parteiübergreifendes Problembewusstsein auf sachlicher Ebene.

Die demografischen Entwicklungen, der Fortschritt der Medizin und die damit steigende Lebenserwartung sind ebenso entscheidende Faktoren wie gesellschaftliche Veränderungen. War es früher noch selbstverständlich, dass pflegebedürftige Angehörige innerhalb der Familie betreut wurden, so sind heute die Rahmenbedingungen dafür oft nicht mehr gegeben.



Landläufig wird von einem „Pflegeproblem“ gesprochen – eine Bezeichnung die in mir ein Unwohlsein auslöst. Denn es sollte kein Problem sein, Menschen an ihrem verdienten Lebensabend zur Seite zu stehen und sie zu unterstützen. Wie wir heute noch hören und ausgiebig diskutieren werden, gibt es aber sehr wohl einen Versorgungsnotstand und unsere Pflicht, Menschen in Würde altern zu lassen wirft verschiedene Problemstellungen – leider oft auch ökonomischer Natur – auf. Pflege und Betreuung daheim zu ermöglichen, ist für die Betroffenen und ihre Angehörigen mit hohem organisatorischem und finanziellem Aufwand behaftet. Doch auch die oft verlangte „Full Service“-Verantwortung des Staates ist angesichts der derzeitigen Voraussetzungen ökonomisch nicht zu stemmen.

Es geht um ein ausgewogenes Verhältnis zwischen privater Verantwortung und öffentlicher Unterstützung, viel mehr aber auch noch darum, die Finanzierung dieser immer größer werdenden gesellschaftlichen Verantwortung langfristig auf solide Beine zu stellen. Wir brauchen Modelle, die unseren älteren MitbürgerInnen – zu denen wir alle einmal zählen werden – die Sorgen und Ängste um einen würdevollen Lebensabend nehmen.

Auch im Landtag Steiermark haben wir bis zuletzt kontroversielle Debatten zum Thema geführt, vor allem um den Pflegeregress. Dieses Streitthema konnte nun gelöst werden und es freut mich, dass wir nun im Rahmen einer Enquete auf

sachlicher Ebene noch viel grundsätzlichere Fragen diskutieren und dabei auch an gemeinsamen Lösungen arbeiten konnten.

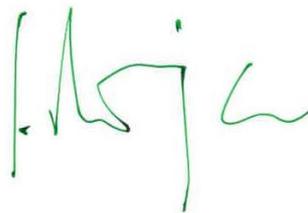
Wir haben mit ExpertInnen, Betroffenen und PraktikerInnen aus den verschiedensten Bereichen darüber diskutiert, wie wir diesen ausgewogenen Mix aus privater und gesellschaftlicher Verantwortung herstellen könnten, haben über verschiedene Finanzierungsformen diskutiert und am Ende auch als Landtag Steiermark ein wichtiges Signal gesetzt: Wir haben das Thema Pflege weiterhin ganz oben auf unserer politischen Agenda und wollen durch eine gemeinsame Kraftanstrengung aller im Landtag vertretenen Parteien Lösungen für die Zukunft finden und allen Betroffenen in der Gegenwart zeigen: Ihr seid nicht allein!

Ich danke an dieser Stelle den Referenten Prof. Dr. Tom SCHMID – er ist Dozent des Departements Gesundheit und Soziales der FH St. Pölten – sowie Mag. Dr. DI MPG Gerd Hartinger, Geschäftsführer des geriatrischen Gesundheitszentrums Graz für ihre qualifizierten Inputs, die wir als Impulse für die weitere Diskussion nützen konnten.

Mein Dank gilt auch den Vertreterinnen und Vertretern aus der Praxis, die uns die Problemlage schilderten und ihre Ideen und Anliegen präsentierten:

- Annemarie Gigl von der IG Pflege (Angehörigenvertretung)
- Patienten- und Pflegeombudsfrau Mag. Renate Skledar
- Dr. Beatrix Cichocki-Richtig als pflegende Angehörige
- Heimhelferin Claudia Reicher von der Volkshilfe Steiermark
- Diplomkrankenschwester Waltraud Zwetti vom Hilfswerk Steiermark
- Pflegehelferin und Fachsozialbetreuerin Renate Deutsch
- Maria Gschaider, Bereichsleiterin für Betreuung und Pflege von der Caritas Steiermark
- sowie den Ebersdorfer Bürgermeister Gerald Maier

Ich danke auch dem zuständigen Landesrat Mag. Christopher Drexler und den Abgeordneten dieses Hauses für ihre Mitwirkung.



Landtagspräsident Franz Majcen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	S. 1-2
Tagesordnung	S. 4
Zukunft der Pflege - Vortrag von Prof. Dr. Tom Schmid.....	S. 5-6
Pflege in der Abgestuften Versorgung Vortrag von Dr. Gerd Hartinger.....	S 7-9
Stimmen aus der Praxis	S. 10-12
Statements der Fraktionen	S. 13-15
Beitrag von Landesrat Mag. Christopher Drexler	S. 16
Links zum Videoarchiv und zu steno. Protokollen	S. 17

EINLADUNG

Enquete

„Pflege zu Hause
– eine Herausforderung!“

Tag: 15. Oktober 2014
Zeit: 10.00 bis 16.30 Uhr
Ort: Plenarsaal des Landtages Steiermark
Herrengasse 16, 8010 Graz

UAwg bis längstens 08. Oktober 2014
e: evelyn.koelli@stmk.gv.at
t: +43/(0)316/877-2197
Eine Nichtmeldung gilt als Absage.



TAGUNGSPROGRAMM

10.00 Uhr	Eröffnung durch Landtagspräsident Franz MAJZEN	anschl.	Podiumsdiskussion
10.15 Uhr	Referat „Zukunft der Pflege“ von Prof. Dr. Tom SCHMID, Dozent Department Gesundheit & Soziales, Fachhochschule St. Pölten	16.00 Uhr	Statements der Landtagsklubs
10.45 Uhr	Referat „Langzeitpflege. Zu Hause, mobil, stationär und die ökonomischen Folgen – ein Ausschnitt der Problemlage“ von Mag. Dr.DI.MPH Gerd HARTINGER, Geschäftsführer der Geriatrischen Gesundheitszentren Graz – GGZ		Klubobfrau LTAbg. Claudia KLIMT-WEITHALER, Landtagsklub der KPÖ
11.15 Uhr	Diskussion		LTAbg. Ingrid LECHNER-SONNEK, Landtagsklub der GRÜNEN
12.30 Uhr	Mittagsempfang auf Einladung von Landtagspräsident Franz MAJZEN im Rittersaal des Landhauses		LTAbg. Dipl.-Ing. Gunter HADWIGER, Landtagsklub der FPÖ
14.00 Uhr	Statements von Vertreterinnen/Vertretern aus der Praxis		LTAbg. Barbara RIENER, Landtagsklub der ÖVP
	Annemarie GIGL Mag. Renate SKLEDAR		LTAbg. Klaus ZENZ, Landtagsklub der SPÖ
	Dr. Beatrix CICHOCKI-RIHTIG Prof.Dr. phil. Erika HORN Claudia REICHER Waltraud ZWETTI	16.15 Uhr	Resümee von Landesrat Mag. Christopher DREXLER
	Renate DEUTSCH	16.30 Uhr	Schlussworte durch Landtagspräsident Franz MAJZEN
	Maria GSCHAIDER		
	Gerald MAIER		

Zukunft der Pflege?

Vortrag von Prof. Dr. Tom SCHMID

Zur Person

Prof. (FH) Dr. Tom Schmid

Geschäftsführer von DAS BAND – gemeinsam vielfältig in Wien und Professor für Sozialpolitik an der Fachhochschule St. Pölten sowie Lektor an den Fachhochschulen Krems – IMC Krems und Wr. Neustadt, an der Alpe-Adria Universität Klagenfurt/Celovec. Zahlreiche wissenschaftliche Publikationen. Wissenschaftliche Leitung der Sozialökonomischen Forschungsstelle (SFS). Politikwissenschaftler mit Zusatzausbildung Sozialmanagement



Die gegenwärtige Pflegesicherung ist mit mehreren Problemen behaftet

- **Negative Anreize** – die bestehenden Anreizsysteme „bestrafen“ erfolgreiche Mobilisierung und niederschwellige Hilfe
- **Beschränkte Reichweite** – Wahlfreiheit erfordert ein tendenzielles Überangebot
- **Care ist weiblich** – 2/3 der Pflegegeldbezieher*innen, 80 % der pflegenden Angehörigen und ein Großteil der professionell Pflegenden sind Frauen
- **Kaufkraft des PG sinkt** – der Anteil des Pflegegeldes am BIP und am Bundeshaushalt geht seit 1993 deutlich zurück → Kaufkraftverlust des Pflegegeldes
- **Demografie** – starke Jahrgänge werden alt: der am stärksten besetzte Jahrgang 1964 ist im Jahr

Dennoch ist die österreichische Pflegesicherung von 1993 mit den Ergänzungen von 2006 und 2007 eine der besten Regelungen in Europa. Sie besteht als Mix aus

- Siebenstufigen Geldleistungen
- Sachleistungen
- Mitversicherung pflegender angehöriger
- Geförderte Legalisierung der 24-Stunden-betreuung

Im Internationalen (europäischen) Vergleich gibt es vier Care Regimes mit jeweils wesentlichen unterschieden:

- Das skandinavische Modell
- Das südeuropäische Modell
- Das mittel- und osteuropäische Modell
- Das zentraleuropäische Modell (hier findet sich auch Österreich)

Das österreichische Pflegegeld deckt nur einen Teil der pflegebedingten Mehrkosten; der Gesetzgeber hat 1993 offensichtlich billigend in Kauf genommen, dass nicht nur legal beschäftigte Pflege eingekauft wird (Stundensatz 3,- €), über die Pflege hinaus gehende Betreuung wird in der Pflegesicherung nicht (nicht ausreichend) angesprochen. Das schafft Problem v.a. in der Demenzbetreuung.

Die Diskussion über zukünftige Finanzierung nennt drei Möglichkeiten: Versicherung, Steuerfinanzierung oder Fondslösung. Alle drei Varianten haben Vor- und Nachteile, m.E. spricht am meisten gegen eine Versicherungslösung (Exportierbarkeit, offener Schutz Nichtversicherter, Spannung zwischen einkommensabhängigen Beiträgen und einkommensunabhängigen Geldleistungen). In der Diskussion um Geld- und Sachleistungen wäre zu befürchten, dass eine Umwandlung in eine Sachleistungen Belastungen bringen würde (derzeit beträgt das Pflegegeld als deklariertes Zuschuss 3 € pro Stunde, die Realkosten von durch Diensten erbrachten Leistungen liegen etwa bei 20 pro Stunde – diese Differenz wäre bei Umwandlung in eine Sachleistung abzudecken: durch steigende Kosten, hohe Selbstbehalte oder deutliche Mengenkürzungen).

Eine zukünftige Weiterentwicklung kann ein paar Themen diskutieren (allerdings immer nur als Sektorallösungen, nie als „ersetzende Universallösung“)

- Mehrgenerationenwohnen
- Aufwertung Hausbesorger*innen
- Anreizwirkungen umdrehen
- Pflege als beschäftigungsoffensive (französisches Modell)
- Prävention
- Automatisierung (ist aber zwiespältig)

Jedenfalls ist es notwendig, Pflege und Betreuung zum Thema zu machen Es trifft uns alle, zuerst als Angehörige, dann als Betroffene.

Vortrag von Dr. Gerd Hartinger

Zur Person

Gerd Hartinger Mag. Dr. Dipl.-HTL-Ing. MPH

CEO/Geschäftsführer, Univ.- und FH Lektor
Zertifizierter Qualitätsmanager im Gesundheitswesen
Seit 1999 Geschäftsführer der Geriatrischen
Gesundheitszentren (GGZ) der Stadt Graz mit den
stationären Einheiten:

Albert Schweitzer Klinik I und II, SeniorInnenresidenz
Robert Stolz, Pflegewohnheim Aigner-Rollett am
Rosenhain, Pflegewohnheim Peter Rosegger sowie
Pflegewohnheim Erika Horn



„Pflege in der abgestuften Versorgung

– von Zuhause bis stationär – eine Herausforderung“

Aufgrund der demografischen und epidemiologischen Entwicklungen, der fehlenden langfristigen Pflegefinanzierung, der oftmals falschen Krankenhaus- und Pflegeheimweisungen, der zum Teil vorherrschenden Unter-/Über-/Fehlversorgung z.B. bei Demenz und der unzureichenden Koordination an den Schnittstellen steht die Pflege in der Steiermark vor großen Herausforderungen!

Was ist zu tun?

1. Nur ein guter Bedarfs- und Entwicklungsplan (mit jährlicher Adaptierung) und eine kostenminimale Versorgungsplanung schafft Sicherheit, Planbarkeit und Finanzierbarkeit in der abgestuften Pflegeversorgung. Dazu gehören neue Themen aufgenommen wie die Versorgung pflegebedürftiger Personen mit besonderen Bedürfnissen bzw. pflegebedürftige Suchtkranke.

2. Implementierung der Versorgungsforschung in der Pflege durch Zusammenarbeit mit Forschungsstätten. (z.B. Joanneum Research, Medizinische Universität Graz, Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie, Arbeitsgruppe „Gelingendes Altern“...)
3. Differenzierung von urbanen und ländlichen Bereich in der Versorgungsplanung von mobil bis stationär.
4. Zerschlagung des „gordischen Knotens“ in der Finanzierung und Überwindung der Sektoren – Barrieren zwischen Krankenhaus, Niedergelassenen, Pflege (Leben des RSG)
5. Gesicherte langfristige Finanzierung für die gesamte abgestufte Versorgung (z.B.: mobile Pflege, Tageszentren, stationäre Pflege) mit zentraler Planung und Steuerung
6. Darstellung des volkswirtschaftlichen Nutzens der Langzeitpflege (SROI Studie), um die Bedeutung für die Politik und die Gesellschaft erkennbar zu machen (Wirtschaftsfaktor).
7. Einheitlicher Mindest-Pflegepersonalschlüssel für alle Österreichischen Bundesländern (Resolution von Lebenswelt Heim) und Angleichung der Steiermärkischen Personalausstattungsverordnung, Reduktion unnötiger Heime (BEP)
8. Qualitätssicherung durch Monitoring der Pflegeheimanbieter durch anerkannte fremdzertifizierte Verfahren (NQZ, EFQM,...).
9. Flächendeckendes Case- und Caremanagement zur Beratung der Pflegebedürftigen und Angehörigen und besseren Koordination der Inanspruchnahme von passenden Gesundheitsdienstleistungen (Bsp. Oberösterreich, Vorarlberg)
10. Schaffung einer kostengünstigen, ambulanten, niederschweligen und zentralen Anlaufstelle und Drehscheibe für gesundheitliche Belange, Koordination der Versorgungsprozesse und Gewährleistung einer kontinuierlichen Betreuung
 - Aufbau von Primary Health Care Center (Schwerpunkt Altersmedizin) mit integrierter Lehrpraxis
11. Schließen von Versorgungslücken „Bindeglied zwischen Akutversorgung und Pflegeheim bzw. Rückkehr nach Hause“
 - Hospizversorgung und -finanzierung
 - Organisation der Überleitungspflege
 - Flächendeckende Ausrollung und Finanzierung des Geriatrischen Konsiliardienstes bzw. Schaffung von Heimärzten zur Reduktion vermeidbarer Krankenhausaufenthalte
12. Aufsuchende Beratung im häuslichen Bereich einrichten (wie bspw. Vorarlberg)

13. Um die Betreuung zu Hause zu begünstigen, muss die Laienversorgung durch ein Maßnahmen-Paket gefördert werden (Schulungen, Förderung, Auszeichnung und gesellschaftliche Aufwertung des Ehrenamts, aufsuchende Betreuung etc.).
14. Verbesserung des Gesundheitsbewusstseins und der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung (Ergebnis politischer Sommergipfel), „Health in all Policies“
15. Attraktivierung der Pflegeberufe durch Aus- und Fortbildung entsprechend dem Kompetenzmodell
16. Die abgestufte Versorgung ist eine immense Entlastung für Angehörige und kann die stationäre Aufnahme erheblich verzögern und somit Kosten sparen.



Stimmen aus der Praxis



Annemarie Gigl

„Pflegerische Angehörige brauchen erweiterte Maßnahmen für Entlastung und Unterstützung damit sie ihre wertvolle Arbeit für die Gesellschaft weiter leisten können.“

„Die 24-Stunden-Betreuung wird landesweit gut angenommen und als große Hilfe und Erleichterung empfunden. Jedoch für viele pflegende Angehörige aufgrund räumlicher, finanzieller Möglichkeiten nicht leistbar oder nicht umsetzbar aber oft auch nicht erforderlich, für 24-Stunden eine Betreuung sich zu holen. Daher bedarf es weiterer Unterstützungsangebote, und zwar stundenweise, halbtags, ganztags, Nachtbetreuung oder auch Wochenendbetreuungen wären dringend einzurichten und als Angebot bereitzustellen.“

Mag. Renate Skledar

„Pflege zu Hause braucht viele Rahmenbedingungen um zu funktionieren“

„Die Pflegekosten sind bei einem Anteil von 1,5% am Bruttoinlandsprodukt eigentlich sehr niedrig. Wir verdanken es diesen pflegebedürftigen Leuten, dass wir so einen Wohlstand haben und darüber sprechen können. Wenn man sich die Entwicklung in den letzten 10-15 Jahren ansieht, bin ich sehr optimistisch, dass wir dieses Problem in den Griff bekommen. Wir können uns sehr viel anderes leisten, wo das Geld vielleicht unnötiger investiert wird.“

Dr. Beatrix Cichocki-Richtig

„In jedem Fall geht es um ein möglichst selbstbestimmtes, lebenswertes LEBEN in Würde bis zuletzt und die dazu erforderlichen Unterstützungen.“

„Wichtig ist es, die Ressourcen bei den Menschen wahr zu nehmen und darauf aufzubauen und vielleicht auch Heimaufenthalte einmal nur vorübergehend zu nutzen und auch das betreute Wohnen mehr auszubauen, damit die Menschen, die keine Angehörigen haben, auf diese Art wieder ‚Angehörige‘ bekommen können.“

Claudia Reicher

„Ich bin sehr stolz, eine Heimhilfe zu sein. Der Aufgabenbereich einer Heimhilfe ist sehr umfangreich und herausfordernd. In den letzten 14 Jahren meiner Tätigkeit hat sich die Betreuung stark verändert.“

*„Jeder Mensch ist ein Individuum, einzigartig und gleich wertvoll, unabhängig von Religion, Geschlecht und finanzieller Situation.
Empathie bedeutet Einfühlungsvermögen und es gibt Vertrauen – Vertrauen gibt Stärke – Stärke schafft Sicherheit und Sicherheit stellt das Selbstwertgefühl wieder her. Mit professioneller Arbeit kann man Menschen zu Hause länger betreuen, was auch unsere Arbeit aufwertet und hoffentlich auch sichert.“*

Waltraud Zwetti

„Die Hauskrankenpflege ermöglicht den Erhalt der Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit zuhause, trotz der möglichen Einschränkungen im hohen Alter.“

„Gerade bei uns in der Hauskrankenpflege sind die Mitarbeiter einer sehr hohen Belastbarkeit ausgesetzt. Sie müssen sehr flexibel sein. Sie müssen oft einspringen, kompensieren, wenn Kolleginnen krank sind oder deren Kinder krank sind und dadurch sind die Mitarbeiter sehr gefordert.“

Renate Deutsch

„Kommunikation ist das um und auf, weil sehr viele von unseren Klienten den ganzen Tag niemanden haben außer uns. Wir kommen in der Früh hin, machen Körperpflege und die Kommunikation.“

„Seit der Abschaffung des Pflegeregresses ist die Überlegung jemanden ins Heim zu geben wesentlich größer, früher halfen Angehörige eher selbst mit, da sie es sonst zahlen mussten.“

Maria Gschaider

„Die Diagnose Demenz löst bei den Betroffenen, wenn es im Anfangsstadium ist, wie bei den Angehörigen, eine ganz große Unsicherheit aus. Es beginnt ein neuer Lebensabschnitt, den man nicht geplant hat.“

„Ich finde es ist dringend notwendig, dass für betroffene Familien bessere Rahmenbedingungen geschaffen werden. Das heißt Beratungsstellen, die speziell auch für Demenzerkrankte ausgebildete Beraterinnen und Berater haben, speziell für dieses Krankheitsbild.“

Bürgermeister Gerald Maier

„Der Personalschlüssel in Pflegeheimen in der Steiermark ist sicherlich ausbaufähig und ausbauwünschenswert.“

„Die Steiermark hat Nettoaufwendungen von 191 Millionen, Niederösterreich hat Nettoaufwendungen von 159 Millionen, Niederösterreich ist um das Kennen größer als die Steiermark, Oberösterreich hat Nettoaufwendungen von 163 Millionen. Also man wird sich das sicherlich genauer anschauen müssen, was die Ursachen dort sind.“

Statements der Fraktionen

LTabg. Klubobfrau Claudia Klimt-Weithaler (KPÖ)



„Die wichtigste Herausforderung wird in nächster Zukunft die Organisation und Finanzierung einer qualitativ hochwertigen Pflege sein. Für die KPÖ steht außer Frage, dass die Pflege ein Bereich ist, für den es eine öffentliche Verantwortung gibt. Jeder Mensch, auch wenn er keine Angehörigen hat, hat ein Recht auf Altern in Würde, unabhängig von der finanziellen Situation.

Im Pflegebereich sind tausende Menschen beschäftigt. Die Arbeitsbedingungen sind in der Regel sehr hart, was sich in der Entlohnung jedoch nicht widerspiegelt. Wenn Pflege zu Hause stattfindet, ist sie auch dort „überwiegend weiblich“.

Frauen tragen die seelische und körperliche Belastung, einen kranken oder sterbenden Menschen zu begleiten und müssen oft auf ein eigenes Einkommen verzichten, um diese unbezahlte Arbeit leisten zu können.

Welche Arbeitsbedingungen sind zumutbar, wie kann hier eine gerechte Entlohnung garantiert werden? Welche Ausbildung ist angemessen? Wie kann die Politik helfen, wenn Angehörige gepflegt werden? Diese Fragen müssen wir uns stellen und darauf müssen wir Antworten finden.

Die Finanzierung eines gerechten und sozialen Pflegewesens kann nicht auf Kosten der Familien gehen. Wir glauben, dass die Pflege ohne zusätzliche, neue Abgaben und Versicherungen finanziert werden kann, wenn die strukturellen Rahmenbedingungen stimmen. Hier herrscht in der Steiermark aber großer Veränderungsbedarf, wie auch der Rechnungshof in seinem aufsehenerregenden Bericht zur Pflege aufgezeigt hat.“

LTabg. Ingrid Lechner-Sonnek (GRÜNE)

„Wie leben Menschen hier in der Steiermark und wie wollen wir leben? Das ist für mich der Zugang zum Bereich Betreuung und Pflege im Alter. Es ist wichtig, den Bedarf genau festzustellen, was jemand braucht, um möglichst selbstbestimmt leben zu können, auch wenn Unterstützung gebraucht wird. Wir alle profitieren davon, wenn Menschen im Alter in ihrer Wohnumgebung bleiben können, sie selbst wollen das ja meist auch.

Wir brauchen ein gescheites Casemanagement. Das ist eine unabhängige Stelle, an die man sich wendet, wenn man Hilfe braucht. Da wird dann genau geschaut und gemeinsam besprochen, was gebraucht wird, dort bekommt man auch die Informationen, was in der Region an Diensten zur Verfügung steht. Und diese Stelle organisiert die nötige Hilfe dann auch für die Betroffenen.



Dass man sich in der Steiermark die gut eingeführten mobilen Dienste, wie z.B die Hauskrankenpflege auch leisten kann, ist mir wichtig. Die Tarife sind zu hoch für viele, die aber mit wenig Unterstützung gut zuhause leben könnten. Die Tarife müssen leistbar sein! Wenn man sich in Wien ums selbe Geld 200 Stunden Hilfe zukaufen kann, für das man bei uns nur 30 Stunden bekommt, passt da was nicht. Ich danke allen, die uns einen Einblick in die tägliche Praxis der Betreuung und Pflege gegeben haben und bedanke mich auch dafür, was sie damit für unser Land leisten!“

LTAbg. Dipl.-Ing. Gunter Hadwiger (FPÖ)



„Mit der demographischen Entwicklung in der Steiermark, die Lebenserwartung der Menschen steigt aufgrund der medizinischen Versorgung stetig an, kommt der Pflege und Betreuung eine immer größere Bedeutung zu. Im Jahr 2030 wird der Anteil an Menschen mit über 60 Jahren gemessen an der Gesamtbevölkerung bei über 32 Prozent liegen. Grund genug, jetzt im Pflegewesen die nötigen Schritte zu setzen, um die Versorgung für die Zukunft sicherzustellen. Ein erster wichtiger Schritt in diese Richtung war die Abschaffung des Pflege regresses für Angehörige, damit wurde eine wichtige Forderung der FPÖ umgesetzt. Der nächste Schritt muss die Entwicklung eines geeigneten Bedarfs- und Entwicklungsplan als Ausgangsbasis für die Versorgungssicherheit im Pflegebereich sein. Erst mit der Ermittlung des Bedarfs kann eine versorgungsgerechte Planung in der Steiermark einhergehen und somit Unterstützung dort ankommen, wo sie benötigt wird. Auch der Bereich der mobilen Pflege sowie alternative Wohnformen sind geeignet, den Bereich der stationären Langzeitpflege zu entlasten. Die Kosten der Pflege sollen im Wesentlichen durch das Pflegegeld abgedeckt werden. Da aber dieses und das Einkommen (Pension) der Pflegebedürftigen in keiner Weise mit den Kosten der Pflege mithalten kann, sind über 80 Prozent der Leistungsempfänger, trotz (Teil-)Verwertung des Vermögens, auf zusätzliche Sozialleistungen angewiesen. Die gesetzlichen Regelungen über die Sachleistungen sind unkoordiniert und insbesondere für die Leistungsempfänger unübersichtlich strukturiert. Eine Attraktivierung der Pflegeberufe einerseits sowie die dringend nötige Einführung einer Pflegeversicherung andererseits sind geeignete Mittel für die Zukunft. Um das familiäre Engagement pflegender Angehöriger entsprechend zu würdigen, sollte über eine steuerliche Entlastung laut nachgedacht werden. Schon im Vorfeld dieser Enquete wurden die heißen Eisen in der Gesundheitspolitik ohne ideologische Scheuklappen angesprochen. Es ist zu hoffen, dass dieser Stil nun auch in den Ausschüssen fortgesetzt wird und wir für die großen Herausforderungen im Pflege- und Gesundheitsbereich eine Lösung über die Parteigrenzen hinweg finden werden.“

LTAbg. Barbara Riener (ÖVP)

„Ich nehme heute 3 Hauptpunkte mit: Erstens, dass wir ein einheitliches und transparentes Betreuungs- und Pflegegesetz bekommen müssen, in dem der Mensch im Mittelpunkt steht und vielseitige, bedarfsgerechte Angebote verankert sind. Zweitens, dass dies über die Methodik „Case-and-Care-Management“ steiermarkweit umgesetzt wird. Und drittens, die Zugangssteuerung, d.h. dass wir passgenaue Hilfen anbieten können, wobei auch die Angehörigen unterstützt werden. Ich habe große Hoffnung, dass wir überparteilich zu einem guten Gesamtwerk kommen werden!“



LTAbg. Klaus Zenz (SPÖ)



„Eine qualitätsvolle Pflege für unsere meist älteren Steirerinnen und Steirer ist eine Herausforderung, die von Seiten des Landes Steiermark nicht nur als gesetzliche Verpflichtung, sondern vor allem als Verantwortung gegenüber dieser älteren Generation zu sehen ist. Natürlich gilt es dabei die unterschiedlichen Leistungsangebote - ob stationär, ob mobil, in größeren Zentren oder direkt vor Ort - auf die Bedürfnisse der zu pflegenden Personen abzustimmen. Auch die Frage der Finanzierung dieser Leistungsangebote wird nicht nur für heute, sondern im Wissen um den zu erwartenden Bedarf für zukünftige Generationen zu stellen sein. Ein einheitliches, österreichweit gemeinsames Konzept steht für mich in diesem Zusammenhang im Vordergrund!
Daher begrüße ich die Initiative des Landtages Steiermark zur Abhaltung dieser Enquete und bin überzeugt, dass sie vieles zu dieser wichtigen gesellschaftspolitischen Debatte beitragen kann.“

Beitrag Landesrat Mag. Christopher Drexler

Ich bedanke mich für die Initiative zu dieser Enquete!

Der Pflegebereich ist mit Sicherheit eine der größten Herausforderungen für die Innenpolitik in Österreich und auch in der Steiermark. Wir haben in einzelnen Bereichen Nachholbedarf und in einigen Bereichen auch Probleme, die wir angehen müssen.



Derzeit laufen die Verhandlungen für ein neues Verrechnungsmodell für die stationäre Langzeitpflege und es wird einen detaillierten Bedarfs- und Entwicklungsplan im Frühjahr geben, aus dem wir hoffentlich die richtigen Schlüsse ziehen können, um auch unser künftiges Wirken in diesem Bereich als Land entsprechend anleiten zu können.

Weitere Ziele müssen der Ausbau und die Stärkung der Tageszentren sein, aber auch alternative Wohnformen sollen möglich gemacht werden. Desweiteren müssen kunden- und klientenorientierte Tarife für die mobilen Dienste sowie ein sinnvolles bürgerinnen- und bürgernahes Case-and-Care-Management gestaltet werden.

Auch die Personalausstattung ist ein wichtiges Thema, dem wir uns widmen müssen. Mit den Statements aus der Praxis haben wir auch ein wenig ein Gespür und Gefühl bekommen, was die täglichen Herausforderungen für die Beschäftigten in diesem Bereich sind (täglich 24 Stunden, 365 Tage im Jahr)!

Deshalb müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieses sensiblen Bereiches eine zentrale Rolle in unserem Denken und Handeln einnehmen.

Ich bedanke mich bei allen Akteurinnen und Akteuren, bei den Urheberinnen und Urhebern der Enquete sowie bei den Diskutantinnen und Diskutanten für die leidenschaftlichen Appelle etwas zu tun, die ich mit Sicherheit annehmen werde, um die Pflege(versorgung) in der Steiermark für alle Betroffenen qualitativ, sicher und langfristig gewährleisten zu können.



Sie können die gesamte Veranstaltung im Videoarchiv des Landtages Steiermark nachsehen unter:

<http://www.landtag.steiermark.at/cms/beitrag/11410560/61582027/>

Oder einfach nachlesen im stenographischem Protokoll:

<http://www.landtag.steiermark.at/cms/ziel/58306852/DE/>

Die Ergebnisse aus der Pflegenquete werden zur politischen Entscheidungsfindung im Unterausschuss weiter behandelt.