

PRESSEKONFERENZ



Zukunft Pflege:
Qualität, Finanzierung, Sicherheit

mit

LH a.D. Dr. Josef Pühringer, Landesobmann

PD Dr. Ulrike Famira-Mühlberger, PhD, WIFO

Doris Mittendorfer, MBA, Leiterin SENIORium Perg

Mag. Franz Ebner, Landesgeschäftsführer

Mittwoch, 7. März 2018, Redoutensäle, Linz

2. Seniorendialog des OÖ Seniorenbundes

Aufgrund der demographischen Entwicklung ist das Thema Pflege eine der zentralen Zukunftsherausforderungen unserer Gesellschaft. Die Diskussion über die Zukunft der Pflege steht im Spannungsfeld zwischen Finanzierung, Qualität und Absicherung. Beim 2. Seniorendialog wurden diese Faktoren mit Experten beleuchtet und über notwendige Maßnahmen diskutiert.

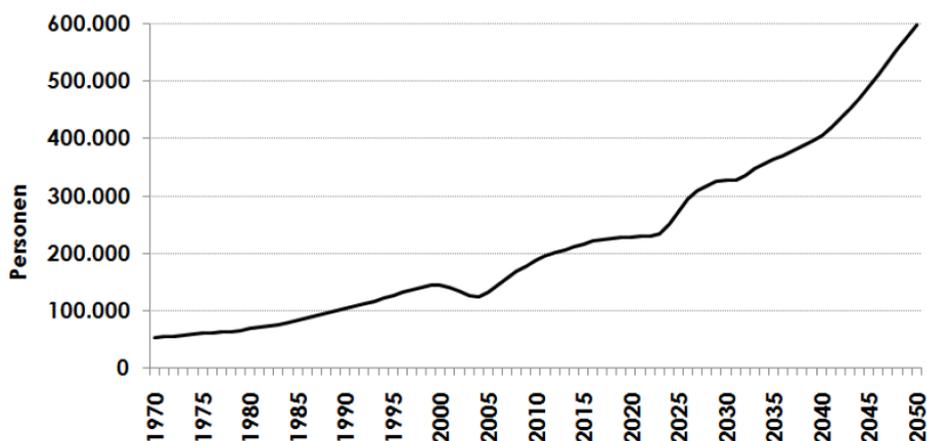
Der OÖ Seniorenbund wird künftig zwei bis drei Seniorendialoge im Jahr veranstalten. Dies sollen fachlich qualifizierte Veranstaltungen sein, im Rahmen derer für Seniorinnen und Senioren relevante Themen aufgegriffen und mit hochkarätigen Experten diskutiert werden. Die Seniorendialoge sind ein offenes Format, alle Interessierten sind herzlich willkommen.

Künftiger Finanzierungsaufwand und volkswirtschaftlicher Einfluss der Pflege

Herausforderung demographische Entwicklung – Österreich und Oberösterreich

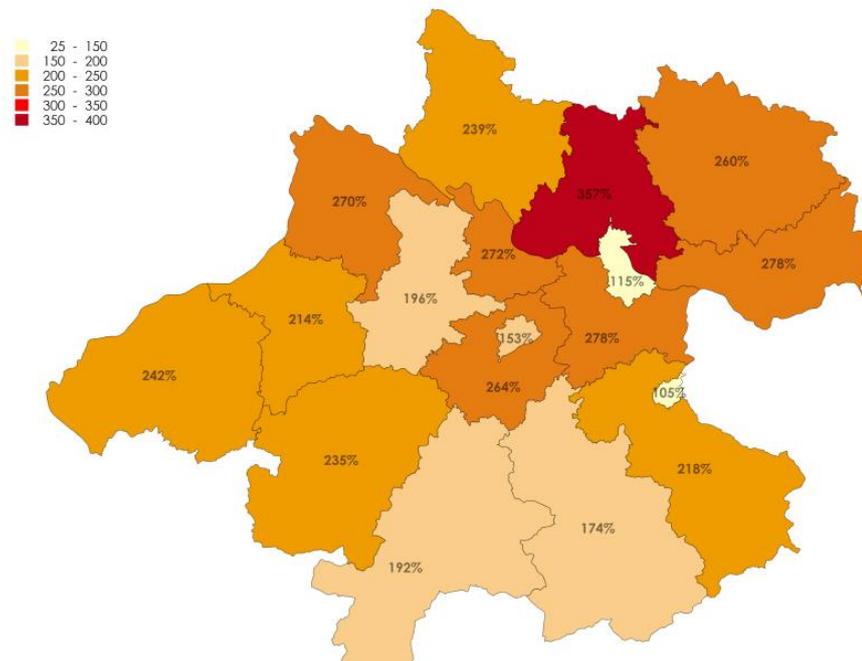
Der Anteil der älteren Menschen in der Bevölkerung wird in den kommenden Jahren stark zunehmen, insbesondere bei den Hochbetagten (85 Jahre und älter). Dies wird zu einem Anstieg der öffentlichen Ausgaben für Pflege führen. Durch die demographische Entwicklung, die Veränderung der Haushaltsstrukturen, die Gesundheitsentwicklung und das veränderte Erwerbsverhalten der Frauen wird das informelle, private Pflegepotenzial vermehrt unter Druck kommen. Aktuell wird der überwiegende Teil der Pflegeleistungen informell im Familien- oder Bekanntenkreis erbracht. Die Mehrheit der Hauptbetreuungspersonen sind Frauen.

Anzahl Personen im Alter 85+ in Österreich



Q: Statistik Austria Bevölkerungsprognose 2016, WIFO-Darstellung.

Anstieg Anzahl Personen im Alter 85+ in % bis 2050



Kostenentwicklung Pflegegeld und Sachleistungen in Österreich sowie Sachleistungen in den Bundesländern

Die WIFO-Projektionen zeigen einen rasanten Anstieg der öffentlichen Ausgaben für Pflegevorsorge. Die Ausgaben für das Pflegegeld werden in den nächsten 10 Jahren inflationsbereinigt um 12,4% ansteigen, bis 2050 um 67%. Die Anzahl der Pflegegeldbezieher wird 2050 knapp 750.000 Personen betragen, 2015 waren es 452.000 Personen. Die mit dieser Entwicklung verbundenen Kosten werden von 2,52 Mrd. Euro auf 4,2 Mrd. Euro ansteigen. Dieser Anstieg ist vorwiegend durch die demographische Entwicklung getragen, die zu erwartende Verbesserung des gesundheitlichen Zustands der älteren Bevölkerung sowie die jüngste Pflegegeldreform wirken kostendämpfend.

In den von Ländern und Gemeinden finanzierten Pflege- und Betreuungsdiensten steigen die öffentlichen Ausgaben bereits bis 2025 um rund 48%, bis 2050 gar um 360% gegenüber 2015, wobei es bei den Steigerungsraten ein West-Ost-Gefälle gibt.

Kostenentwicklung (real zu 2015er Preisen)

Pflegegeld (Bund)		
	Mrd. €	Anstieg
2015	2,5	
2025	2,8	+ 12%
2050	4,2	+ 67%

Sachleistungen (Länder & Gemeinden)		
	Mrd. €	Anstieg
2015	2,0	
2025	2,9	+ 48%
2050	9,0	+360%

Q: WIFO-Berechnungen



Öffentliche Ausgaben der Länder & Gemeinden
Steigerung ggü. 2015

	2025	2050
W	+42%	+316%
NÖ	+53%	+396%
BGL	+45%	+383%
STMK	+47%	+354%
KTN	+48%	+357%
OÖ	+49%	+407%
SBG	+56%	+388%
T	+60%	+424%
VBG	+63%	+427%
Ö	+48%	+360%

Q: WIFO-Berechnungen



Volkswirtschaftliche Effekte der Pflegedienste in Oberösterreich und Österreich

Eine Analyse der volkswirtschaftlichen Effekte ergibt, dass die öffentlichen und privaten Gesamtausgaben für Pflege- und Betreuungsdienste von 3,4 Mrd. Euro eine direkte Wertschöpfung von 3 Mrd. Euro in Österreich generierten. Über indirekte und induzierte Effekte erwirtschaftete der Sektor insgesamt eine Wertschöpfung in der Höhe von 5,9 Mrd. Euro.

Gesamt sind im Pflegebereich (mobil & stationär) 64.000 Beschäftigte (ca. 46.000 Vollzeitäquivalente) direkt beschäftigt. Laut Modellsimulation sind weitere 12.000 Beschäftigte (ca. 8000 VZÄ) über Vorleistungsverflechtungen indirekt durch den Pflegebereich ausgelastet. Die Gesamteffekte von direkter, indirekter und induzierter Beschäftigung werden auf 115.000 Beschäftigte (87.000 VZÄ) geschätzt.

Öffentliche & private Ausgaben 2015

Direkte Effekte		
	OÖ	Ö
Ausgaben	454 Mio.€	3,4 Mrd.€
Beschäftigte	9.700	64.300
Gesamteffekte		
	OÖ	Ö
Wertschöpfung	840 Mio.€	5,9 Mrd.€
Steueraufkommen	143 Mio.€	1,1 Mrd.€
SV-Abgaben	179 Mio.€	1,3 Mrd.€
Beschäftigte	17.500	115.000

Q: WIFO-Berechnungen

Effekte alternativer Mittelverwendung unberücksichtigt!

Qualität der Pflege im Spannungsfeld zwischen Aufwand und Nutzen **– Aus der Praxis für die Praxis**

Die Entwicklungen der vergangenen Jahre haben den Qualitätsanspruch gehoben – u.a.:

- Altersheim -> Alten- und Pflegeheim -> Alten- und Pflegeheim mit intensiver Betreuung
- Funktionspflege -> Ganzheitliche Pflege
- Veränderung der Aufnahmekriterien – von Pflegestufe 0 auf Pflegestufe 4
- Inkrafttreten neuer Gesetze (z.B. Heimaufenthaltsgesetz, Sozialberufe-Gesetz)
- Implementierung von Kontrollinstanzen (z.B. Heimträger, Heimaufsicht, Bewohnervertretung)

Wann spricht man von Pflegequalität

In der Pflege orientiert man sich am allgemeine Qualitätsbegriff. Pflegequalität ist somit der Grad der Übereinstimmung zwischen den anerkannten Zielen der Berufsgruppe und dem Erfolg in der Pflege. In den Altenheimen stellen Bewohner, Angehörige, Mitarbeiter, Träger, die Öffentlichkeit/Politik, externe Partner (Apotheken, Ärzte, Therapeuten, Ehrenamtliche...) und Lieferanten Ansprüche. Vor allem aus Sicht der Bewohner ist die Wahrnehmung von Qualität stark subjektiv geprägt, da persönliche Gefühle und Erfahrungen in die Betrachtung mit einfließen.

Eine Grundvoraussetzung von Pflegequalität ist entsprechendes Fachwissen der Pflegefachpersonen. Angehörige von Gesundheits- und Pflegeberufen sind verpflichtet, innerhalb gesetzlich vorgegebener Zeiträume fachlich ausgerichtete Fort- und Weiterbildungen zu absolvieren. Heute ist die Pflegequalität darüber hinaus auch eng mit Erkenntnissen aus der Pflegewissenschaft verknüpft.

Damit von einer ausreichenden Pflegequalität gesprochen werden kann, müssen die allgemein gültigen Qualitätsprinzipien durchleuchtet werden:

- **Strukturqualität:** Rahmenbedingungen, die zur Durchführung der Pflegeleistung erforderlich sind. Sie ist in OÖ durch die Vorgaben verschiedener Verordnungen und Gesetze geregelt.
- **Prozessqualität:** Maßnahmen, die sich auf den Pflege- und Versorgungsablauf beziehen, aber auch alle anderen Prozesse, wie Verwaltung, Hauswirtschaft, Haustechnik usw., müssen erfasst und gemessen werden. Um die Prozessqualität zu erfassen, wird betrachtet, ob die Pflege systematisch und personenbezogen erbracht wurde.
- **Ergebnisqualität:** Beschreibt den Gesundheits- und Zufriedenheitszustand der Bewohner (z.B. Anzahl der Beschwerden, Stürze, Dekubitus). Das Pflegeergebnis ist primär Beurteilungsmaßstab für die Qualität der pflegerischen Leistungen.

- Beziehungsqualität = Kultur (wie wir miteinander umgehen): schafft Zufriedenheit

Qualitätsmanagement-Systeme

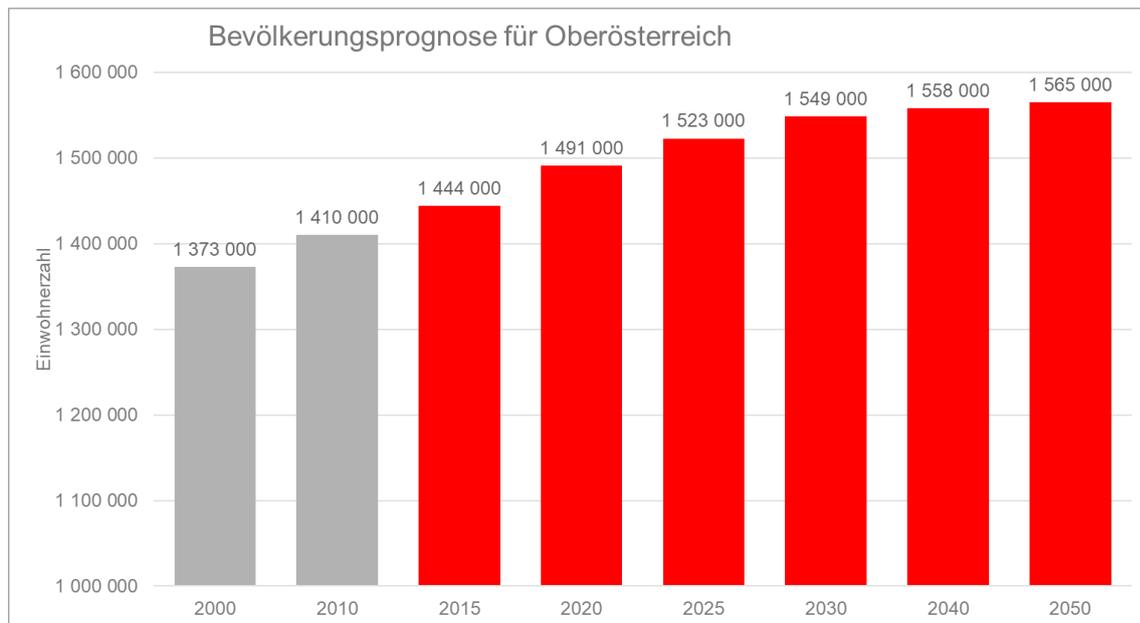
Um all diese Qualitäten zu beschreiben und folglich effizient und nachhaltig zu managen, ist es ratsam, ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen, wie etwa E-Qalin® oder NQZ (Nationales Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich). In OÖ verfügen derzeit 10 Alten- und Pflegeheime über das NQZ.

Durch die Einführung eines QM-Systems ergeben sich verschiedene nützliche Effekte, da insbesondere im Rahmen der Strukturqualität alle Rahmenbedingungen der Einrichtung analysiert werden, welche notwendig sind, um die eigentliche pflegerische Leistung zu erbringen und noch weiter zu verbessern. Des Weiteren haben Pflegeeinrichtungen ein gewachsenes Selbstverständnis. Persönliche Überzeugung, langjährige Erfahrungswerte und tägliche Routine haben bewährte und stillschweigend anerkannte Vorgehensweisen entstehen lassen. Einstellung und Motivation der Mitarbeiter wirken sich dabei entscheidend auf den dauerhaften Erfolg aus.

Zum Stichtag 31.12.2016 wurden in den 130 OÖ Alten- und Pflegeheimen 12.168 Menschen in der Langzeitpflege betreut. Durch den Wegfall des Pflegeregresses steigt allein im Bezirk Perg die Zahl der Anmeldungen von bisher 15 auf 25 – 30 Anmeldungen pro Monat. Mit der rasanten Entwicklung der Alten- und Pflegeheime und dem wachsenden Bedarf an Pflegeplätzen wächst auch der Qualitätsanspruch aus Sicht der Öffentlichkeit / Politik, Träger, Bewohner, Angehörigen, Angestellten.

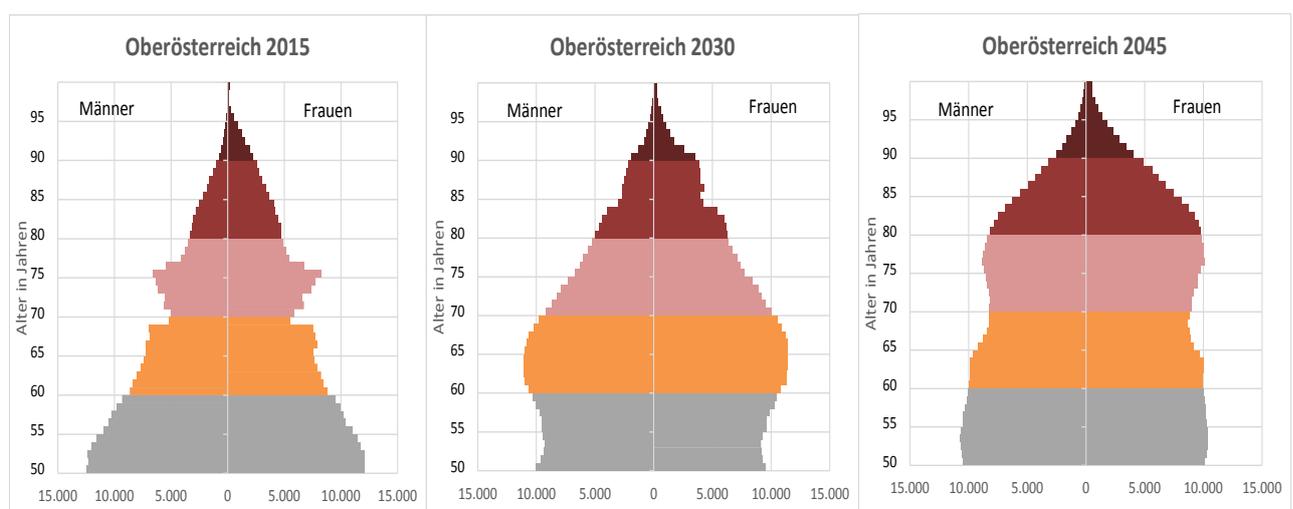
OÖ Seniorenbund erarbeitet umfassendes Forderungspaket zum Thema Pflege

Oberösterreich wird bis zum Jahr 2050 mehr als 120.000 Einwohner dazubekommen. Die Menschen werden immer älter und bleiben auch länger gesund. Vor allem die Generation 50+ und die Zahl derer, die 80 Jahre und älter sind, wird stark zunehmen. Letztere werden von derzeit etwa 70.000 auf etwa 180.000 im Jahr 2050 anwachsen.

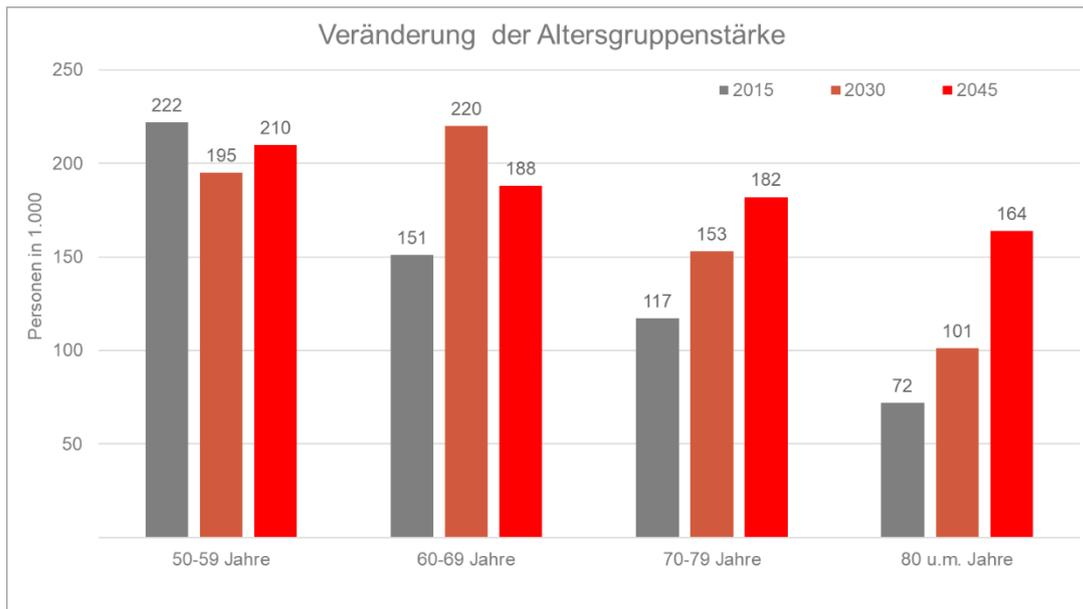


Quelle: Bevölkerungsprognose Oberösterreich 2017, Statistik Austria

Bevölkerungsprognose Oberösterreich 50+



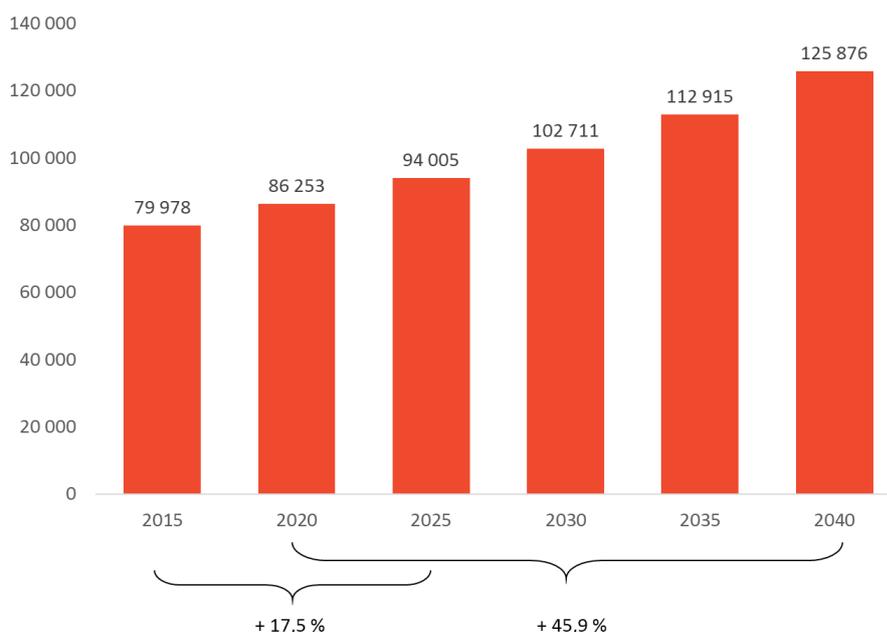
Quelle: Bevölkerungsprognose Oberösterreich 2017, Statistik Austria



Quelle: Bevölkerungsprognose Oberösterreich 2017, Statistik Austria

Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

Die Pflegegeldbezieher haben in den letzten 10 Jahren von rund 55.000 auf über 70.000 zugenommen. Diese Entwicklung wird aufgrund der demografischen Entwicklung gewaltig an Dynamik zulegen. Laut Sozialreferat des Landes Oberösterreich wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2040 wie folgt entwickeln:



Forderungspaket zum Thema Pflege

Aus diesem Grund wird der OÖ Seniorenbund bis zum Sommer des heurigen Jahres ein umfassendes Forderungspaket zum Thema Pflege erarbeiten und der Politik vorlegen. Dieses wird im Wesentlichen folgende Bereiche behandeln:

- 1.) Prävention: Es muss das gesundheitspolitische Ziel sein, dass die Menschen in Oberösterreich nicht nur alt werden, sondern möglichst bis ins hohe Alter auch gesund bleiben. Daher sind auch ökonomische Anreize für einen gesunden Lebensstil notwendig, wie z.B. Boni zu Förderung des Gesundheitsverhaltens (Krankenhausversicherung), Förderung körperlicher Aktivitäten, Ausbau der Vorsorgeuntersuchungen – Früherkennung von krankheitsbedingten Einschränkungen. Es ist in mehreren Studien nachgewiesen, dass ökonomische Anreize das individuelle Gesundheitsverhalten beeinflussen, sie sind zwar kein Allheilmittel und oft nur kurzfristig wirksam, aber im Gesamtkontext der Maßnahmen wichtig.
- 2.) Ausreichend qualifiziertes Pflegepersonal: Ausbildung jetzt – wir wissen, dass wir bereits bis zum Jahr 2021 710 zusätzliche Pflegekräfte in Oberösterreich benötigen (Anstieg der zu Pflegenden und Fluktuation). Darauf sind die Kapazitäten, die derzeit an den Pflegeschulen ausgebildet werden abzustimmen. Außerdem können wir uns nicht auf Dauer auf ausländische Pflegekräfte verlassen.
- 3.) Sicherstellung der qualifizierten hochwertigen Pflege: Ausreichende Anzahl an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für die Pflegerinnen und Pfleger. Qualitätszertifikate für jene Agenturen, die Pfleger vermitteln (Kampf gegen den Agentur-Wildwuchs).
- 4.) Prinzip „Mobil vor Stationär“: Es ist der vorrangige Wunsch der meisten Betroffenen im Familienverband gepflegt zu werden – wo dies möglich ist, sollte es auch ermöglicht werden (auch aus ökonomischen Gründen) –, daher sind die mobilen Pflegemaßnahmen, die die pflegenden Angehörigen unterstützen, kontinuierlich auszubauen.
- 5.) Unterstützung der pflegenden Angehörigen: Die Familie ist nach wie vor der größte Pflegeplatz in Österreich, daher ist die Unterstützung der pflegenden Angehörigen dementsprechend auszubauen, einerseits durch die bereits erwähnten mobilen Pflegehilfen, andererseits durch die Schaffung von mehr Kurzzeitplätzen in den Alten- und Pflegeheimen sowie durch die Betreuung in Tageszentren. Dies ist umso wichtiger, als durch die Abschaffung des Pflegeregresses die Pflege im Heim gegenüber der Pflege zu Hause wieder ein Stück attraktiver wurde.
- 6.) Bedarfsgerechter Ausbau der Pflegeheimkapazitäten: In einem Masterplan ist festzulegen, welche Kapazitäten an Pflegeplätzen in Oberösterreich erforderlich sind. Wir kennen die demographische Entwicklung und haben die Erfahrungswerte aus den letzten 20 Jahren, daher ist ein auf die

Regionen des Landes abgestimmter Masterplan zu erstellen. Es sind mittel- und langfristig die entsprechenden Plätze zu planen und zu schaffen.

- 7.) Ausbau von Hospiz- und Palliativangeboten: In Oberösterreich ist derzeit der Hospiz- und Palliativplan verwirklicht - im Gegensatz zu anderen Bundesländern. Im Hinblick auf die gewaltige Zunahme der Hochbetagten, ist der Masterplan Hospiz und Palliativ in regelmäßigen Abständen nach zu justieren.
- 8.) Sicherstellung der Finanzierung: Der derzeitige Pflegefonds, der bis 2021 beschlossen ist, wird wahrscheinlich keine Dauerlösung werden. Es braucht eine verlässliche Finanzierung des Gesamtbereichs der Pflege inklusive der Finanzierung des Pflegeregresses.