Silvia Rosoli

POLITISCHE HERAUSFORDERUNGEN UND HANDLUNGSFELDER DER PFLEGEPOLITIK

ZUSAMMENFASSUNG

In den ersten beiden Abschnitten werden die Ausgangslage für Pflegepolitik in Österreich sowie die damit zusammenhängenden Herausforderungen sowohl für die Politik als auch für die betroffenen Menschen thematisiert. In der Folge wird auf die Frage eingegangen, was benötigt wird, um adäquate Lösungen für die vorliegenden Problemlagen zu finden: Dazu zählen nicht nur die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und ein Ausbau von Pflegedienstleistungen, sondern auch eine entsprechende Priorisierung und Akkordierung einzelner Schritte zwischen den unterschiedlichen Zuständigkeitsebenen (Bund, Länder, Gemeinden).

- Pflegepolitik ist ein äußerst wichtiges Politikfeld, da ein großer und zudem wachsender Teil der Bevölkerung in Österreich davon betroffen ist.
- Um die damit verbundenen Herausforderungen zu meistern, muss „gute Arbeit" in der Pflege gesichert und ein Pflegegarantiefonds eingeführt werden.
- Investitionen in die Pflege lohnen sich nicht nur für die unmittelbar davon Betroffenen, sondern für alle.

SUMMARY

In the first two sections, the article outlines the basic features of care policies in Austria. The fact that they affect large and growing parts of the population poses significant challenges for politics as well as for those concerned (i.e. either needing or providing care). Furthermore, it addresses the needs and requirements for finding appropriate solutions: not only must working conditions in care work be improved, it is also necessary to increase the range of social care services. There is also an urgent need to prioritize and coordinate policy measures on the different levels of responsibility (federal, regional, and local authorities).

- Care policy is a tremendously important policy field and affects a large and growing proportion of the Austrian population.
- To overcome related difficulties and problems, it is imperative to foster "decent work" in the field of care and to establish a "care guarantee fund".
- Investments in care not only benefit those involved and concerned, but also serve the wellbeing of the whole population.

Sozialpolitik in Diskussion, Band 21/2019: Seiten 44–49

1 WEN BETRIFFT DIE PFLEGEPOLITIK? DIE WICHTIGSTEN ZAHLEN

Laut einer Studie der Universität Wien, beauftragt vom BMASGK (vgl. Nagl-Cupal et al. 2018) gibt es in Österreich rund 950.000 pflegende Angehörige. Rund 456.000 Menschen bezogen im Jahr 2017 Pflegegeld, und laut Statistik Austria waren rund 436.000 Personen älter als 80 Jahre. Bis zum Jahr 2030 wird diese Zahl auf 636.000 und bis 2050 auf rund 1,084 Mio. Menschen ansteigen.

Etwa 74.000 Personen leben in Pflegehäusern (ca. 14 % aller PflegegeldbezieherInnen), rund 30.000 Personen leben zu Hause und beziehen eine Förderung für 24-Stunden-Betreuung, die jährlich rund 160 Mio. Euro kostet. Insgesamt gibt Österreich rund 5 Mrd. Euro pro Jahr für Pflege aus.

2016 arbeiteten rund 63.000 Menschen in der mobilen und stationären Pflege, das sind ca. 45.000 Vollzeitäquivalente. Bis 2030 werden laut Schätzungen (vgl. Famira-Mühlberger/Firgo 2019) etwa 24.000 Menschen (das entspricht rund 18.000 Vollzeitäquivalenten) mehr benötigt, bis 2050 ca. 79.000 Menschen (bzw. 58.000 Vollzeitäquivalente) mehr.

2 WAS SIND DIE GRÖSSTEN HERAUSFORDERUNGEN, DIE AUF DIE POLITIK UND DIE MENSCHEN IM LAND IN PUNCTO PFLEGE ZUKOMMEN?

2.1 Bedarf an Menschen, die in der Pflege und Betreuung arbeiten

Am meisten fehlt es an gut ausgebildeten Menschen, die bereit sind, im Bereich der Betreuung und Pflege zu arbeiten. Glaubt man diversen Studien und Umfragen, kann der Bedarf an Personal nur durch eine Verbesserung der Rahmen- und Arbeitsbedingungen gedeckt werden. Die demografische Entwicklung der nächsten Jahre wird uns dazu zwingen, mobile, stationäre, teilstationäre und alternative Pflegedienstleistungen massiv auszubauen. Dazu braucht es natürlich genügend gut qualifizierte MitabeiterInnen.

2.2 Neun Bundesländer – neun Systeme – neunmal verschiedene Leistungen

Neun verschiedene Bundesländer leisten sich neun verschiedene Pflegesysteme, deren Leistungen und Kosten völlig intransparent und daher auch nicht miteinander vergleichbar sind.

Bürokratische Hürden tun ihr Übriges: So ist es beispielsweise für eine pflegebedürftige Person beinahe unmöglich, etwa aufgrund familiärer Umstände in ein anderes Bundesland zu ziehen und dort Pflegedienstleistungen in Anspruch zu nehmen.

Die harten Systemgrenzen zwischen Langzeitpflege und Gesundheitssystem führen oft zu unerwünschten Ergebnissen. So werden Rehab-Maßnahmen für pflegebedürftige Menschen, die dem Gesundheitssystem Kosten verursachen und erst in der Pflege zu möglichen Einsparungen führen, kaum umgesetzt.

Sozialpolitik in Diskussion, Band 21/2019: Seiten 44–49

Die Abkehr von der Sozialhilfelogik in Bezug auf das Pflegegeld und die Abschaffung des Pflegeregresses für stationäre Pflegedienstleistungen waren ein richtiger und notwendiger Schritt. Was nun fehlt, sind ausreichend verfügbare und leistbare mobile Pflege- und Betreuungsdienstleistungen. Daher muss – wie für die medizinische Versorgung – auch für Betreuung und Pflege zu Hause gelten, dass wer Pflege und Betreuung braucht, einen Anspruch darauf hat, sie ausreichend und in guter Qualität zu bekommen.

3 WAS BRAUCHT ES DAHER?

Finanzierung aus einer Hand ermöglicht eine effektive Steuerung und sichert die Qualität, ohne dass gleich die Bundesverfassung geändert werden muss. Die Einführung bzw. der Umbau des Pflegefonds in einen Pflegegarantiefonds kann diese dringend nötige Steuerung und Qualitätssicherung bei gleichzeitiger Transparenz sicherstellen.

Ein weiteres zentrales Instrument der Pflegepolitik ist das Pflegegeld, das bereits 1993 eingeführt wurde. Im Jahr 2017 wurden rund 2,5 Mrd. Euro an Pflegegeld ausbezahlt. Im Laufe der Jahre wurde das Pflegegeld Anknüpfungspunkt und Voraussetzung für sozialpolitische Maßnahmen, die auf das Kriterium „Pflegebedürftigkeit" abstellen. Dadurch hat die Pflegegeldeinstufung eine Bedeutung erlangt, die weit über den Zweck der Zuerkennung von Pflegegeld hinausgeht. Sie wird zur Messlatte, anhand deren entschieden wird, wer welche Leistungen erhält.

Die derzeitige Einstufung orientiert sich ausschließlich an Defiziten. Damit wird der bestehende Bedarf an Prävention, Aktivierung und Gesundheitsförderung ausgeblendet und kann nicht berücksichtigt werden. In Pflegeheimen führt dies zu absurden Situationen, da Verbesserungen der BewohnerInnen Kürzungen des Personalstandes bewirken. Es besteht ein Anreiz für ein „Ins-Bett-Pflegen" von alten Menschen, anstatt sie in ihrer Selbstständigkeit zu fördern.

Die Einstufungskriterien für den Bezug von Pflegegeld gehören daher dringend überarbeitet.

3.1 Gute Arbeitsbedingungen

Berufsangehörige der Pflege leiden unabhängig davon, ob sie im stationären oder mobilen Bereich arbeiten, unter immensem Zeitdruck. Das führt neben den hohen physischen Belastungen zusätzlich zu vermeidbaren hohen psychischen Belastungen. Maßnahmen gegen die Arbeitsverdichtung sind daher unumgänglich. Das wiederum geht nur mit mehr Personal. Und hier schließt sich der Kreis: Mehr Personal bekommt man nur, wenn die Rahmen- und Arbeitsbedingungen attraktiv genug sind.

Die wichtigsten Arbeitsbedingungen, die es dringend zu verbessern gilt, sind eine faire Entlohnung und lebbare Arbeitszeitmodelle sowie Dienstpläne, die eingehalten werden. Die Lohnschere zwischen Gehältern in der Langzeitpflege und in den Krankenhäusern bewegt sich durchschnittlich zwischen 300 und 500 Euro brutto pro Monat. Dies führt dazu, dass Krankenhäuser Beschäftigte aus der Langzeitpflege abwerben und damit die Situation in den Pflegehäusern massiv verschärfen.

Sozialpolitik in Diskussion, Band 21/2019: Seiten 44–49

3.2 Durchlässige Ausbildung

Um junge Menschen auf dem Weg der Berufsfindung nicht zu verlieren, sind die Zugangswege zu den Pflegeberufen besser zu erschließen. Die Einführung eines BHS/BMS-Modells für Gesundheits- und Sozialberufe ist daher längst überfällig. Für Jugendliche, die nach Abschluss ihrer Pflichtschuljahre nicht gleich wieder die Schulbank drücken möchten, sollte – wie es bereits vor über 30 Jahren möglich war – wieder die Möglichkeit geschaffen werden, ein Orientierungsjahr zu absolvieren.

Die Abschaffung der Studiengebühren für FH-Lehrgänge für Gesundheitsberufe kann ebenfalls ein wesentlicher Faktor sein, um die Motivation für den Einstieg in den Beruf zu erhöhen. Für Wieder- oder QuereinsteigerInnen müssen jedenfalls Mittel der aktiven Arbeitsmarktpolitik massiv aufgestockt werden. Zu überdenken ist auch die Grenze des 35. Lebensjahres für den Bezug von sogenannten Selbsterhalterstipendien, um auch WiedereinsteigerInnen den Bildungsweg Richtung Fachhochschulen und Universitäten zu eröffnen.

3.3 Bedarfsgerechte Personalbemessung

Ein Prozess zur Entwicklung einer Methode für eine einheitliche bedarfsorientierte Personalberechnung, wie er ihn Deutschland bereits gestartet wurde, ist ein weiteres zentrales Element, um ausreichend Personal gewinnen zu können. Aber auch Maßnahmen, die sofort entlasten, wie beispielsweise keine Nachtdienste allein, gehören umgehend umgesetzt.

3.4 Mehr Pflegedienstleistungen

Aus Sicht der Menschen, die Betreuung und Pflege brauchen, sind leistbare, qualitativ hochwertige und flächendeckende Angebote an mobiler Pflege und Betreuung das Wichtigste, da die meisten so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden betreut und gepflegt werden möchten. Diese Angebote reichen aber derzeit bei Weitem nicht aus, um den Bedarf decken zu können.

Um zwischen stationärer und 24-Stunden-Betreuung tatsächlich wählen zu können, ist ein massiver Ausbau stundenweiser mobiler Betreuung und Pflege notwendig. Aber auch alternative Betreuungsformen wie betreute SeniorInnenwohnungen, Tagesstätten sowie der Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen sind notwendig. Zusätzlich braucht es verstärkte psychosoziale Betreuung für Menschen, die unter Einsamkeit, Demenz oder psychiatrischen Problemen leiden.

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird auch ein weiterer Ausbau stationärer Pflege und Betreuung notwendig sein, da es aus unterschiedlichen Gründen nicht immer möglich sein wird, Pflege und Betreuung in ausreichendem Maße sicherzustellen.

All diese Maßnahmen entlasten natürlich auch Angehörige. Mehr Personal sowohl in den mobilen als auch stationären Diensten wünschen sich – so die Studie des BMASGK (vgl. Nagl-Cupal et al. 2019) – auch die Angehörigen von betreuungs- und pflegebedürftigen Personen.

Laut dieser Studie sind rund 300.000 Menschen – großteils Frauen – gleichzeitig erwerbstätig und pflegende Angehörige. Sie benötigen besondere Unterstützung, um nicht aus dem Erwerbsleben gänzlich auszuscheiden oder ihre Arbeitszeit noch mehr reduzieren zu müssen. Beides wirkt sich nicht nur auf Karriere und Einkommen, sondern auch auf die künftige Pension negativ aus.

Neben dem oben genannten Ausbau von Pflege- und Betreuungsdienstleistungen in allen Facetten ist ein arbeitsrechtlicher Anspruch auf Pflegekarenz ein Kernelement, um berufstätige Menschen mit pflegebedürftigen Angehörigen zu entlasten. Heute sind ArbeitnehmerInnen noch von der Zustimmung ihrer ArbeitgeberInnen abhängig, um eine Pflegekarenz antreten zu können.

Ein weiterer wichtiger Baustein ist die österreichweite Verankerung vergleichbarer Service- und Beratungsstellen für alle Fragen der Langzeitpflege unter Nutzung fachlicher Konzepte wie Family Health Nursing oder Community Nursing sowie entsprechend qualifizierter interdisziplinärer Teams.

4 WELCHE FRAGEN STELLEN SICH NOCH?

Jedenfalls braucht es eine gesellschaftliche Debatte darüber, was Pflege eigentlich leisten soll und wie wir als Gesellschaft uns Pflege vorstellen. Reicht uns der Ansatz „warm, satt, sauber" oder wollen wir mehr? Warum wird Betreuung und Pflege im Gegensatz zu anderen Berufen schlechter bezahlt? Und was bewirken der derzeitige Stellenwert von „care" in unserer Gesellschaft und informelle Pflege als Hauptstandbein unserer Pflegevorsorge eigentlich? All diese Fragen gehören ausreichend breit diskutiert.

5 LÖSUNGSANSÄTZE UND PRIORITÄTEN

Pflegepolitik ist aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten von Bund, Ländern und Gemeinden ein sehr komplexes Thema. Verschiedene AkteurInnen verfolgen großteils ungesteuert unterschiedliche Interessen. Tragfähige Lösungsansätze brauchen eine intensive Vorbereitung und Diskussion, um einen Interessenausgleich unter Einbeziehung aller Betroffenen und aller AkteurInnen zu gewährleisten.

5.1 Was ist prioritär?

Die drängendste Frage ist, wie genügend Menschen für den Pflegeberuf gewonnen werden können. Dabei sind die oben unter Punkt 2 genannten Bereiche Arbeitsbedingungen, Ausbildung und die Frage der bedarfsgerechten Personalberechnung die drei zentralen Themenfelder.

Mehr Geld im „System Pflege", um den Ausbau aller beschriebenen Leistungen umzusetzen, ist dabei die wichtigste Grundlage. Alle politisch Verantwortlichen haben die dafür notwendigen Vorkehrungen zu treffen, um die finanziellen Mittel für den Mehrbedarf an Pflege, der in den nächsten Jahren jedenfalls entstehen wird, zur Verfügung zu stellen.

Sozialpolitik in Diskussion, Band 21/2019: Seiten 44–49

5.2 Investitionen in die Pflege lohnen sich für alle

Durch Investitionen in Pflege und Betreuung werden Menschen entlastet, und es wird sichergestellt, dass der Bedarf an Pflege und Betreuung gedeckt werden kann. Darüber hinaus werden Arbeitsplätze geschaffen und gesichert, wovon insbesondere strukturschwächere Gegenden und entlegenere Regionen profitieren.

Eine Studie des WIFO aus dem Jahre 2017 (vgl. Famira-Mühlberger/Firgo/Fritz/Streicher 2017) zeigt eindrucksvoll: Jeder Euro, der für Pflege und Betreuung ausgegeben wird, belebt regionale Wirtschaftskreisläufe und bringt durch Steuern und Sozialversicherungsabgaben 70 Cent in die öffentlichen Haushalte.

Für eine Finanzierung österreichweit einheitlicher, leistbarer und verfügbarer Pflegeleistungen, die auf einer nachhaltigen und solidarischen Finanzierung basieren, braucht es natürlich auch ein politisches Bekenntnis, auf dem die Umsetzung der Strategie aufbauen kann.

BIBLIOGRAFIE

Famira-Mühlberger, Ulrike, Matthias *Firgo,* Oliver *Fritz* und Gerhard *Streicher* (2017), Österreich 2025. Pflegevorsorge. Künftiger Finanzierungsaufwand und regionalwirtschaftliche Verflechtungen (= Studie des WIFO).

Famira-Mühlberger, Ulrike und Matthias *Firgo* (2019), Zum künftigen Bedarf an Pflegepersonal in den stationären und mobilen Diensten, in: WIFO Monatsbericht 92(3), 149–157.

Nagl-Cupal, Martin et al. (2018), Angehörigenpflege in Österreich. Einsicht in die Situation pflegender Angehöriger und in die Entwicklung informeller Pflegenetzwerke (= Studie im Auftrag des BMASGK); Download: https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=664.