



WILLKOMMEN ZUR PRESSEKONFERENZ DES HILFSWERKS

**MILLIARDENSCHWERE STOLPERFALLE:
WIE ÖSTERREICH DURCH FALSCH VERSTANDENE PRÄVENTION
DEN PFLEGEAUFWAND VERVIELFACHT.**

REGINA ROLLER-WIRNSBERGER

**Professorin für Geriatrie, Leiterin Forschungsabteilung Altersmedizin
und lebenslange Gesundheit, Medizinische Universität Graz**

OTHMAR KARAS

Präsident Hilfswerk Österreich

ELISABETH ANSELM

Geschäftsführerin Hilfswerk Österreich

ANGELIKA KUHN

Fachliche Leiterin Bereich Pflege & Pflegepolitik Hilfswerk Österreich

ELISABETH ANSELM

Geschäftsführerin Hilfswerk Österreich

WIR...

- **sind einer der größten gemeinnützigen Anbieter** gesundheitlicher, sozialer und familiärer Dienste in Österreich
- sind Arbeitgeber von rund **7.000 Pflegefachkräften und Betreuungskräften**
- pflegen und betreuen laufend mehr als **31.000 ältere und chronisch kranke Menschen** in Österreich
- sind **Österreichs Nr. 1 in der Pflege zu Hause**
- sind auch Träger stationärer Einrichtungen:
 - 20 Seniorenpensionen/-heime
 - 21 geriatrische Tages(struktur)zentren
 - 82 Einrichtungen des Betreuten Wohnens



WARUM DAS THEMA?

- **Prävention** wird in Österreich **zu eng diskutiert**. Die Bedeutung von Sekundär- und Tertiärprävention wird mit Blick auf die Dämpfung des Pflegebedarfs sträflich unterschätzt.
- In der **Umsetzung** gibt es **schwere Versäumnisse**, die unnötiges menschliches Leid und Milliarden an Kosten verursachen.
- Besonders plastisch zeigt sich das am Thema **Sturz**. In Österreich stürzt etwa ein Drittel der über 65-Jährigen mindestens einmal pro Jahr, bei den über 80-Jährigen steigt dieser Anteil auf 50%. Wir sprechen von geschätzten 800.000 bis 1.000.000 Sturzereignissen pro Jahr.
- 2024 waren ca. 9.800 **Krankenhausaufenthalte** auf **Hüftfrakturen** zurückzuführen. Eine Hüftfraktur ist für Betroffene ein einschneidendes Ereignis und bedeutet für mehr als die Hälfte der Patienten eine wesentliche **Einschränkung der Mobilität**, eine **Beeinträchtigung des allgemeinen Gesundheitszustandes** und nicht selten die **Notwendigkeit einer Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung**.

WARUM DAS THEMA?

- In **Österreich** ist die **Datenlage** zu den Kosten sturzbedingter Verletzungen **verheerend** schlecht, während bspw. in **Schweden** ein „**Sturzregister**“ geführt wird, um Evidenz zu schaffen.
- Die Zahlen in Schweden zeigen, dass Stürze bei älteren Menschen, die eine ambulante fachärztliche oder stationäre Notfallversorgung erfordern, Kosten von über 1,5 Mrd. Euro pro Jahr verursachen. Legt man diese Zahlen (valorisiert) auf die **österreichische Bevölkerung** um, wären das **1,7 Mrd. Euro**. Davon entfielen knapp 1,1 Mrd. Euro auf direkte Gesundheits- und Sozialdienstleistungskosten.

HERZLICHEN DANK AN UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

ERSTE SPARKASSE

WIENER
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

TENA

publicare

HARTMANN

Candoro
ethics

Kinaesthetics

MU
Medical
University of Graz

bea-fon

OTHMAR KARAS

Präsident Hilfswerk Österreich

DIE NEUE POLITISCHE ZAUBERFORMEL IN DER PFLEGE: EIGENVERANTWORTUNG UND PRÄVENTION.

In der politischen Diskussion zur Bewältigung des wachsenden Pflegebedarfs werden die Hoffnungen zunehmend an Eigenverantwortung und Prävention geknüpft. Das ist grundsätzlich nicht falsch.

Wenn uns Prävention aber wirklich helfen soll, den Pflegebedarf zu dämpfen, und das nicht erst in Jahrzehnten, dann müssen wir Prävention anders denken – umfassender, differenzierter, konsequenter.

WER PRÄVENTION NICHT UMFASSEND VERSTEHT, WIRD DEN PFLEGEBEDARF NICHT DÄMPFEN KÖNNEN.

In der politischen Diskussion ist meist von der **Primärprävention** die Rede – also dem Erhalt der Gesundheit durch einen entsprechenden **Lebensstil**.

Gerade mit Blick auf eine **zeitlich absehbare Dämpfung des Pflegebedarfs** müssen wir aber auch die Sekundär- und Tertiärprävention in den Blick nehmen.

Sekundärprävention meint die **Früherkennung** von Erkrankungen und die gezielte **Behandlung**, um deren **Fortschreiten zu verhindern**.

Tertiärprävention zielt auf die **bestmögliche Wiederherstellung der Gesundheit** ab, auf die **Vermeidung von nicht notwendigen Krankheitsverschlechterungen** oder auf die **Verzögerung von Folgeschäden** einer bereits eingetretenen Erkrankung, beispielsweise mittels Rehabilitation.

WER VON PRÄVENTION SPRICHT, SIE ABER NICHT KONSEQUENT UMSETZT, WIRD VERLIEREN.

Neben einem umfassenderen und differenzierteren Verständnis von Prävention, braucht es auch vor allem auch **Konsequenz in der Umsetzung**.

Und hier tun sich in Österreich ganz **erhebliche Defizite** auf.

Die gute Botschaft: Es gibt eine **Fülle von Potenzialen**, die wir heben können!

Damit können wir - **menschliches Leid verhindern**,
- das **Gesundheitssystem entlasten**,
- den **Pflegebedarf dämpfen**.

Das Hilfswerk Österreich stellt vor diesem Hintergrund ein **6-Punkte-Programm für wirksame Prävention von Pflegebedarf in Österreich** vor.

6-PUNKTE-PROGRAMM FÜR WIRKSAME PRÄVENTION VON PFLEGEBEDARF IN ÖSTERREICH

PUNKT 1 BESSERE DATEN FÜR BESSERE ENTSCHEIDUNGEN!

In Österreich fehlt es an Daten, die Zusammenhänge und Ursachen erfassen, die für die Entwicklung und Umsetzung effektiver und konsequenter Maßnahmen für wirksame Prävention unbedingt notwendig sind.

Die Datenlage in Österreich zu definierten relevanten Feldern der Prävention muss dringend verbessert werden. Anderenfalls reden wir zwar von Prävention, bewegen uns aber im „Blindflug“. In Schweden wird beispielsweise ein einheitliches Sturzregister geführt, um zu verstehen, warum Menschen stürzen und wie man das verhindern kann.

6-PUNKTE-PROGRAMM FÜR WIRKSAME PRÄVENTION VON PFLEGEBEDARF IN ÖSTERREICH

PUNKT 2 REHABILITATION VOR PFLEGE!

Maßnahmen zur Rehabilitation werden in Österreich oft nicht oder zu spät gesetzt. Die Chancen, den Gesundheitszustand zu verbessern und Einschränkungen bestmöglich hintanzuhalten, werden oft vertan. Pflegebedürftige Menschen haben oft gar keinen Zugang zu Rehabilitation.

Wir müssen das Prinzip „Rehabilitation vor Pflege“ etablieren – siehe Deutschland. Bevor der Weg in zunehmende Pflegebedürftigkeit führt, müssen die Möglichkeiten der Rehabilitation ausgeschöpft werden. Dazu braucht es den Ausbau ambulanter geriatrischer Rehabilitation und einen präventiven Ansatz zum Pflegegeld.

6-PUNKTE-PROGRAMM FÜR WIRKSAME PRÄVENTION VON PFLEGEBEDARF IN ÖSTERREICH

PUNKT 3 GEZIELTE BEWEGUNG UND THERAPIE AUF REZEPT!

Wir investieren viel zu viel und viel zu spät in „Reparatur“. Das ist auf der individuellen und gesamtgesellschaftlichen Ebene kontraproduktiv und teuer. Die Entstehung vieler Erkrankungen und insbesondere deren Fortschreiten könnten verhindert oder gebremst werden, wenn rechtzeitig niederschwellige Maßnahmen gesetzt würden.

Es braucht die Möglichkeit, bei Feststellung von sich anbahnenden oder bereits eingetretenen Einschränkungen, gezielt strukturierte Bewegungsprogramme und Therapieangebote (insbes. Physio- und Ergotherapie) zu verordnen.

6-PUNKTE-PLAN FÜR WIRKSAME PRÄVENTION VON PFLEGEBEDARF IN ÖSTERREICH

PUNKT 4 BEHANDLUNG BESSER KOORDINIEREN!

Viele ältere Menschen haben mehrere Krankheiten gleichzeitig, nehmen diverse Medikamente und benötigen Maßnahmen, die von unterschiedlichen Stellen bzw. Berufsgruppen erbracht werden. In Österreich mangelt es erheblich an einem abgestimmten Vorgehen. Dieses Defizit birgt Risiken und dämpft den Therapieerfolg.

Es braucht unbedingt besser abgestimmte Therapiepläne und Therapiepfade. Dazu gehört auch die regelmäßige Überprüfung von Medikamenten, um Risiken wie beispielsweise Stürze aufgrund von Nebenwirkungen wie Schwindel zu vermeiden.

6-PUNKTE-PROGRAMM FÜR WIRKSAME PRÄVENTION VON PFLEGEBEDARF IN ÖSTERREICH

PUNKT 5 NACHSORGELÜCKE NACH DEM KRANKENHAUS SCHLIESSEN!

Der Übergang vom Spital nach Hause ist aktuell eine der gefährlichsten Schwachstellen im österreichischen Versorgungssystem – gerade für ältere Menschen. Lückenhafte Nachsorge produziert nachweislich Folgerisiken und Drehtüreffekte.

Es braucht mehr Kapazitäten in der Akutgeriatrie und in der Übergangspflege. Auch intensive mobile Übergangspflege, die nach Krankenhausaufenthalten hilft, sich trotz bestehender Einschränkungen zu Hause wieder zurechtzufinden, ist sinnvoll und notwendig – siehe Beispiel Niederlande und Dänemark.

6-PUNKTE-PLAN FÜR WIRKSAME PRÄVENTION VON PFLEGEBEDARF IN ÖSTERREICH

PUNKT 6 DIE EIGENEN VIER WÄNDE SICHERER MACHEN!

Stürze sind zentrale Treiber von Verletzungen und nachhaltigen Einschränkungen. In Österreich ereignen sich zwischen 800.000 und 1 Million Stürze bei Personen über 65 pro Jahr. Ein Viertel davon ist medizinisch behandlungsbedürftig. Die Mehrzahl der Stürze ereignet sich im eigenen Haushalt.

Die gezielte Förderung von Wohnraumadaption im Sinne der Beseitigung von Sturzrisiken aus dem räumlichen Umfeld und der Schaffung bestmöglicher Barrierefreiheit im eigenen Heim sollte flächendeckend ausgebaut werden.

ANGELIKA KUHN

**Fachliche Leitung Pflege & Pflegepolitik
Hilfswerk Österreich**

FRAU ELSE WIRD ZUM PFLEGEFALL ODER: WIE UNSER SYSTEM IN DER PRÄVENTION VERSAGT



Frau Else

78 Jahre
lebt in einer Wohnung in Wien

alleine
selbstständig
würdevoll

bis zum ersten Sturz ...

WAS WIR IN DER PFLEGE FÜR PRÄVENTION TUN KÖNNTEN

Prävention muss Risiken vorbeugen und VOR den ersten kritischen Ereignissen einsetzen!

- **präventive Hausbesuche durch einen Pflegedienst ab 75 Jahren, spätestens aber mit Erstantrag zum Pflegegeld**
- **Beratung** und Durchführung spezifischer niederschwelliger **Assessments**, insbes. auch betreffend **Sturzrisiko**
- **Wohnraumadaption** (Beseitigung Sturzfallen, Herstellung bestmöglicher Barrierefreiheit)
- Einleitung von Maßnahmen zur **Stärkung** von **Körperkraft, Mobilität, Balance, Koordination** (inkl. Empfehlung strukturierter Bewegungsangebote, Physio- und/oder Ergotherapie)
- Empfehlung zur **Überprüfung** der **Sehkraft** und des **Hörvermögens**
- Initiative zur **Überprüfung** und ggf. Adaption der **Medikation** (durch behandelnde*n Ärzt*in)

WAS WIR IN DER PFLEGE FÜR PRÄVENTION TUN KÖNNTEN

Prävention muss auch ZWISCHEN und NACH kritischen Ereignissen wirksam greifen!

- Unterstützung der **verbindlichen (!!!) Abklärung der Ursachen** für kritische Ereignisse wie bspw. Stürze im eigenen Zuhause
- nach Abklärung gezielte Maßnahmen zur **Vorsorge, um Risiken für Wiederholung und Folgeereignisse zu minimieren** (und Drehtüreffekte hintanzuhalten) (*siehe vorne*)
- **adäquate Übergangspflege nach Krankenhausaufenthalt** –
in Einrichtungen und/oder zu Hause in den eigenen vier Wänden
> bspw. **intensive Initialphase mit mobilen Pflegediensten** (siehe *Buurtzorg/Niederlande*)
und weiteren Professionen, um Alltagsfertigkeiten und Selbsthilfepotenzial trotz Einschränkungen zu stärken (bspw. Umgang mit Mobilitätshilfen etc.)
- **Case Management** und kontinuierliche individuelle Unterstützung durch **mobile Dienste**

REGINA ROLLER-WIRNSBERGER

**Professorin für Geriatrie, Leiterin Forschungsabteilung Altersmedizin
und lebenslange Gesundheit, Medizinische Universität Graz**

ELISABETH ANSELM

Geschäftsführerin Hilfswerk Österreich

INITIATIVE DES HILFSWERKS RUND UM PRÄVENTION, MOBILITÄT UND LEBENSQUALITÄT IM ALTER

- **Bewusstseinsbildung und Öffentlichkeitsarbeit**
- **persönliche Information und Beratung** in unseren Einrichtungen, im Rahmen einer Pflegeberatung zu Hause, bei den Beratungsstationen von „Hilfswerk On Tour“ 2026
- Hilfswerk **Ratgeber**, Hilfswerk **Webportal** (www.hilfswerk.at)
- Hilfswerk Hotline **0800 800 820**
- gezielte **Fortbildungen** und Workshops für **Fach- und Betreuungskräfte**
- Anwendung von wissenschaftlich anerkannter **Screening-Instrumente**
- **multiprofessionelle Kooperation**

HERZLICHEN DANK FÜR IHR INTERESSE!

Die Unterlagen zur Pressekonferenz (inkl. Aufnahme und separater Tonspur)
finden Sie unter:

<https://bit.ly/stolperfalle-praevention>

Kontakte für Rückfragen:

Hilfswerk Österreich

Mag. Barbara Tober

Medien & Kommunikation

+43 676 8787 60 207

barbara.tober@hilfswerk.at

PR Agentur

Martin Lengauer

die jungs kommunikation e. U.

+43 699 100 88 057

office@diejungs.at