

GROSSE HILFE,
GANZ NAH.



IHS und HILFSWERK

**Kann sich Österreich in der Krise
eine Pflegereform leisten?**

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



OTHMAR KARAS

Präsident Hilfswerk Österreich

MONIKA RIEDEL

Senior Researcher Institut für Höhere Studien (IHS)
Sprecherin für Pflege
Autorin des ExpertInnenpapiers



INSTITUT FÜR HÖHERE STUDIEN
INSTITUTE FOR ADVANCED STUDIES
Vienna

Ausbau der Pflege aus gesamtwirtschaftlicher Sicht

Drⁱⁿ Monika Riedel

11. Mai 2021

Öffentliche Ausgaben für Pflege und Betreuung 2019:

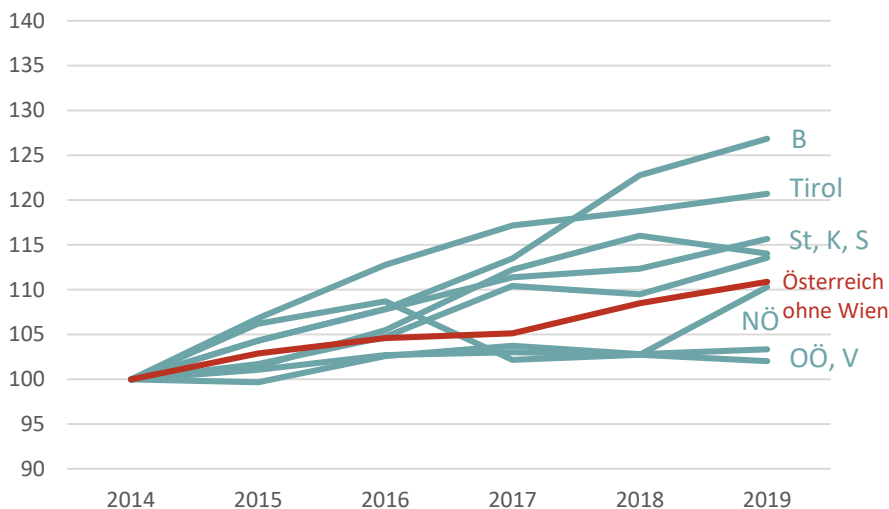
- 2,48 Mrd Euro „Nettoausgaben“ der Bundesländer für Betreuungs- und Pflegedienste
 - 18% für mobile Dienste
 - 78% für stationäre Dienste
- *Q: Pflegedienstleistungsstatistik
- 2,43 Mrd Euro Pflegegeld
- Prognostizierte Steigerungen aufgrund demografischer Entwicklung, verbunden mit Personallücke

Verstärkte Budget-Problematik durch Covid-19:

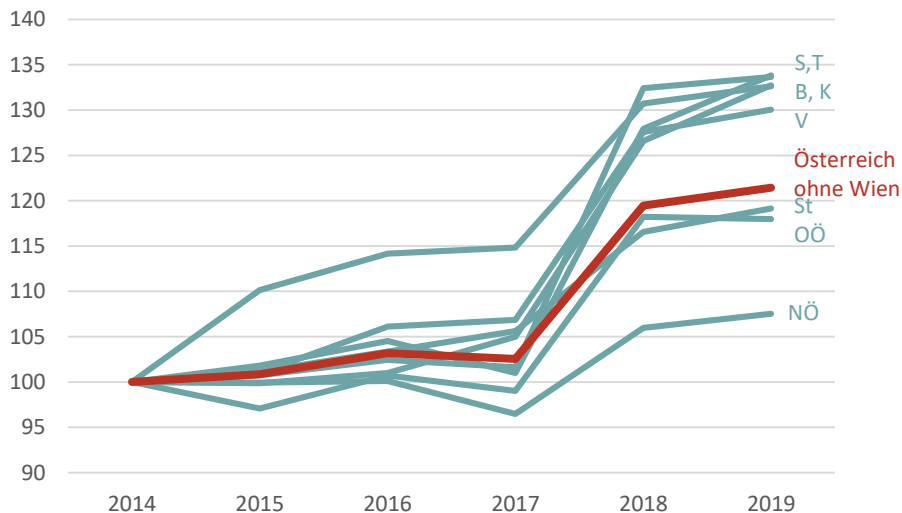
- Wirtschaftsleistung/BIP**:
2020: -6,6%
2021: +2,0%
2022: +4,3%
- Budgetdefizit in % des BIP**:
2020: 10,4%
2021: 6,6%
2022: 3,5%
**Q: IHS Wirtschaftsprognose März 2021
- Arbeitslosigkeit (Vergleich Jan 2020/21)
bei Frauen +42,4%
bei Männern +25,2% (AMS Jan.2021)

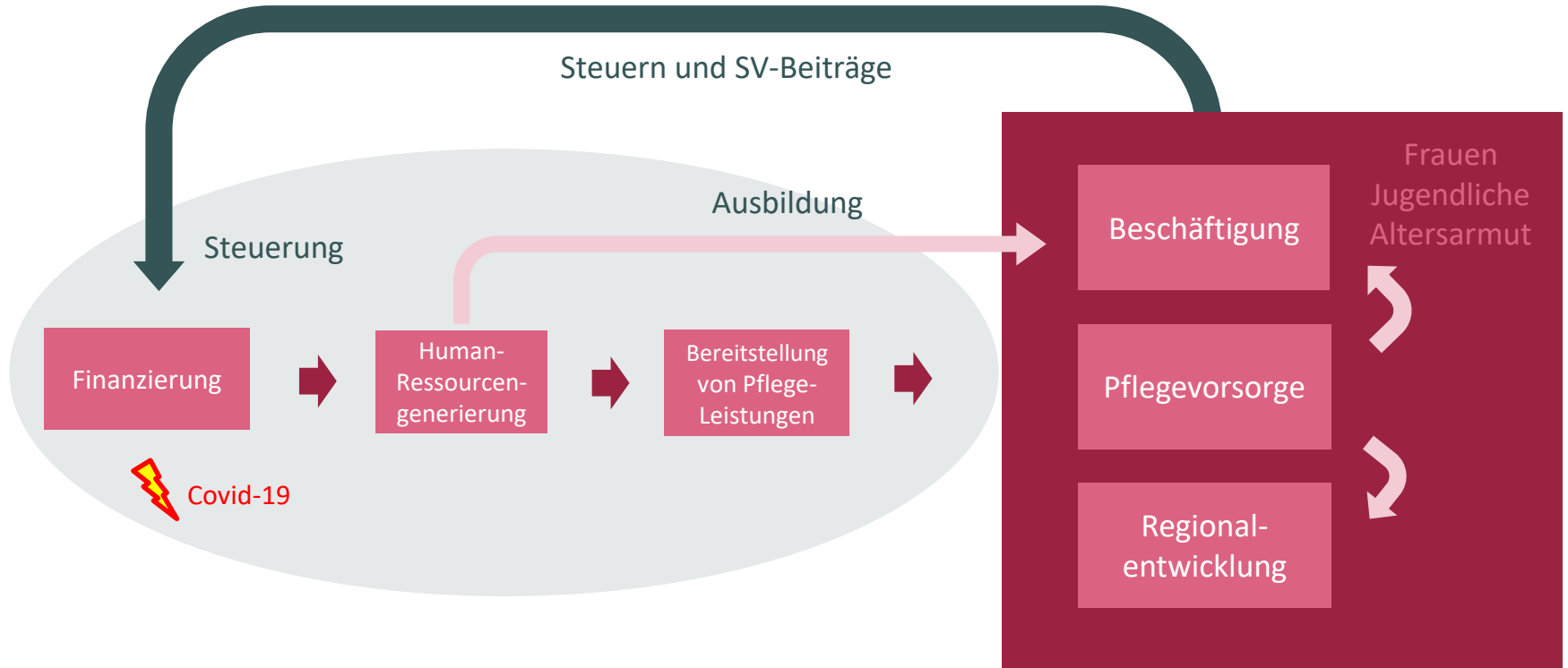
Leistungskennzahlen

Verrechnete Leistungsstunden in den mobilen Betreuung- und Pflegediensten nach Bundesländern, Index 2014=100



Verrechnete Bewohntage in stationären Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen nach Bundesländern, Index 2014=100





Finanzierung des Ausbaus

Pflegeausgaben sind vor allem Personalausgaben

- werden hauptsächlich für Konsum verwendet
→ Unterstützung der (regionalen) Wirtschaft:
aus 459 Mio. € (2019) an Länderausgaben für mobile Pflege
wurden ca. 1 141 Mio. € an Wertschöpfung generiert
(unter Annahme gleicher Verflechtungswirkungen wie in Famira et al. 2017)
- hoher Rückfluss an Steuer- und SV-Zahlungen:
Das hieße für 2019 rund 225 Mio € „direkter“ Rückfluss, vor allem an die
Sozialversicherung, bzw. entsprechend mehr unter Berücksichtigung der
induzierten Wertschöpfung

...und können wir uns den Ausbau der Pflege leisten?

Das ist eine politische, keine ökonomische Frage!

- Natürlich kostet mehr professionelle Pflege auch mehr Geld, und “erzeugt mehr Umverteilung“
- Aber bei Pflegeausgaben fließt ca. die Hälfte der öffentlichen Ausgaben in öffentliche Budgets zurück, unter Einrechnung induzierter Effekte noch mehr...
- ... während gleichzeitig mit der Versorgung des Bedarfs an Pflegeleistungen auch andere sozialpolitische Ziele verfolgt werden (Arbeitsmarkt, Regionen), die unter der Krise leiden. Größenordnung im Vergleich...?
- Der Ausbau kann genutzt werden, um die Versorgung in die gewünschte – und in einigen Aspekten vermutlich effizientere - Richtung zu lenken: Stichwort „ambulant (und intermediär, teilstationär...) vor stationär“



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: riedel@ihs.ac.at

Policy Brief: <https://irihs.ihs.ac.at/id/eprint/5807/>

ELISABETH ANSELM

Geschäftsführerin Hilfswerk Österreich

ÖSTERREICH KANN UND **MUSS** (!!!) SICH EINE PFLEGEREFORM LEISTEN

weil eine zielgerichtete Pflegereform

- die künftige **Versorgungssicherheit** gewährleistet
- ein **Motor für den Aufschwung** in und nach der Krise ist

prioritäre Handlungsfelder einer zukunftsfähigen Pflegereform müssen sein:

- eine **wirksame Personaloffensive**
- die **Stärkung der Pflege zu Hause**

PFLEGE UND BETREUUNGSPERSONAL: AKTUELLE SITUATION

- aktuell **158.000 Personen** in Österreich
in **Pflege- und Betreuungsberufen**

insbes. Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen,
Pflege(fach)assistenten/-assistentinnen,
Sozialbetreuungsberufe, Heimhilfen

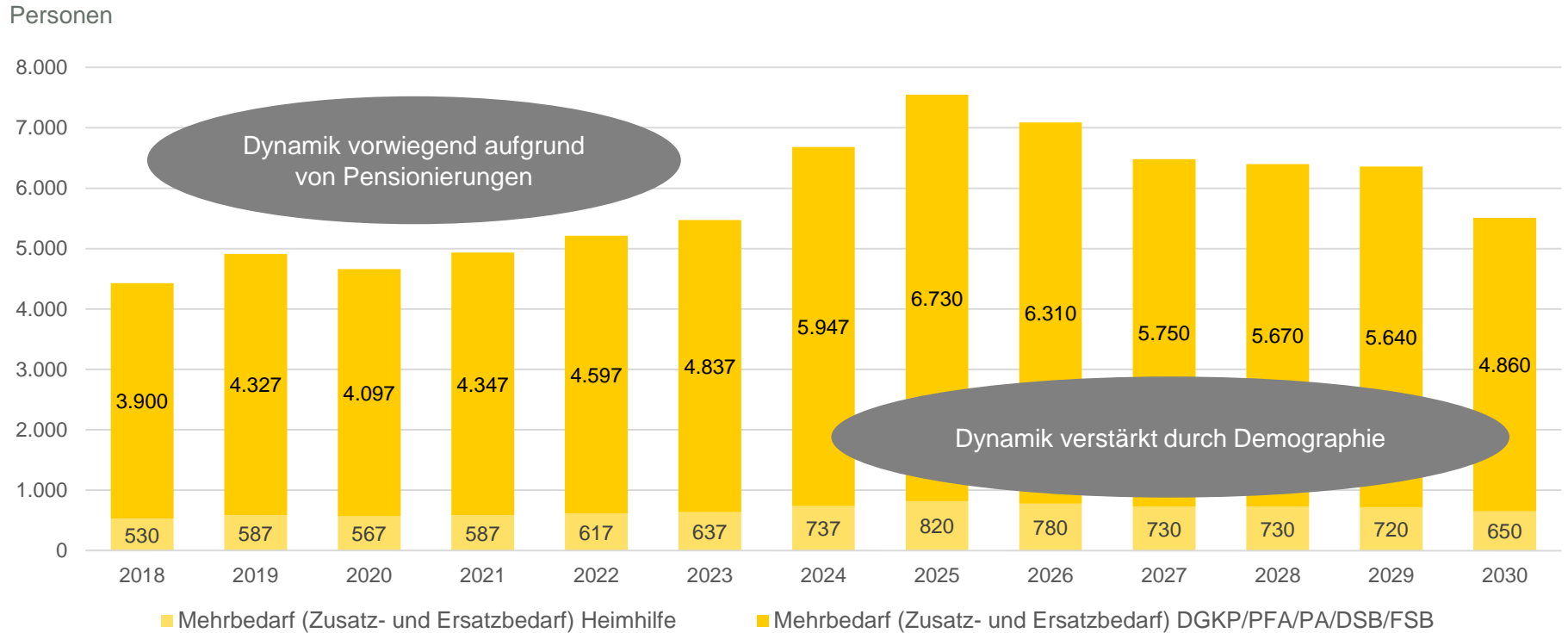
- **Mehrbedarf** an Fachpersonal bis 2030
rund **90.900 Personen**

55 % auf Grund von Pensionierungen

45 % aufgrund des demografischen Wandels

KÜNFTIGER MEHRBEDARF

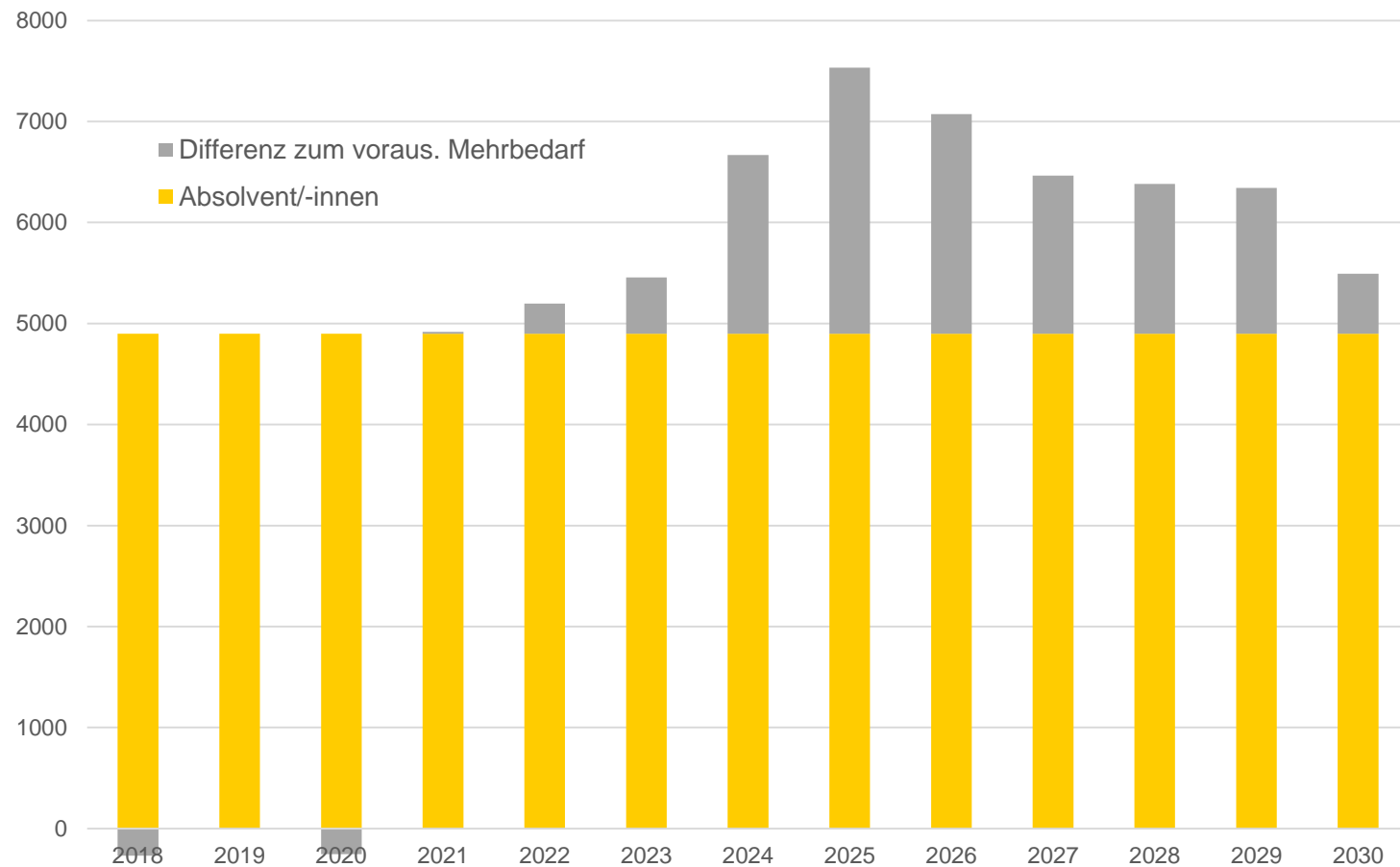
bis 2030 bis zu 2.500 zusätzliche Absolventinnen/Absolventen jährlich



Pensionierungen hochgerechnet auf Basis von Altersgruppen in 5-Jahresschritten

Quelle: Rappold, Elisabeth; Juraszovich, Brigitte (2019): Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien.

NICHT MEHR GEDECKT AB 2022

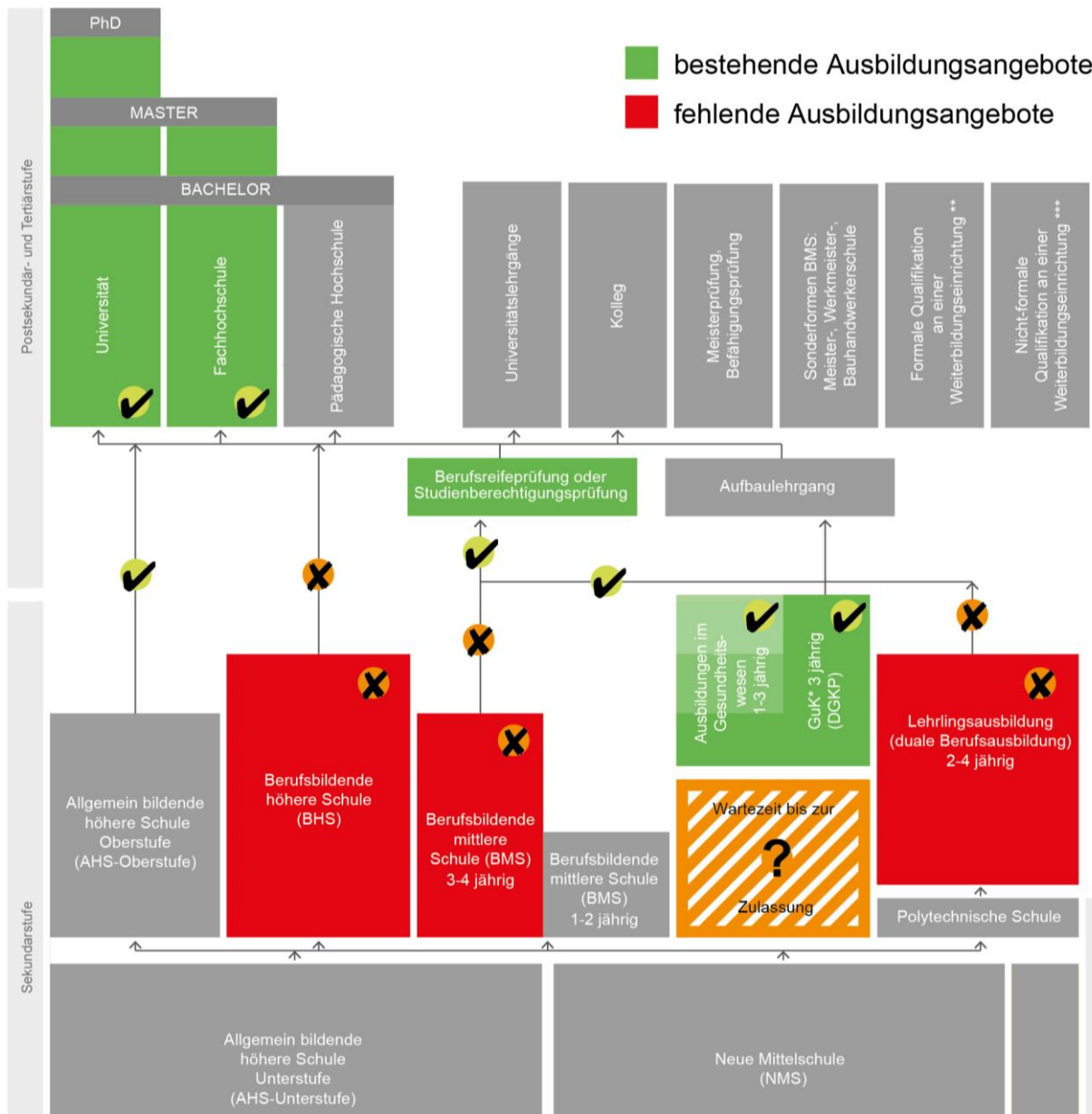


Quelle: Rappold, Elisabeth; Juraszovich, Brigitte (2019): Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien.

PERSONAL = „GRETCHENFRAGE“ DER PFLEGEREFORM

- **wirksame Personaloffensive** zur **Rekrutierung** von Personal
 - erfordert „Masterplan“ mit berufsgruppenspezifischer und regionaler Ausrichtung
 - muss sofort (!!!) angegangen und zügig umgesetzt werden
 - muss Interessierte dort abholen, wo sie stehen
 - erfordert einen Umbau der Ausbildungslandschaft
 - braucht adäquate arbeitsmarktpolitische Maßnahmen
 - muss Auslandsrekrutierung entsprechend berücksichtigen
- **effektive Personalbindung** erfordert Verbesserung der **Rahmenbedingungen**

AUSBILDUNGS- ANGEBOTE LANGZEIT- PFLEGE 2019



UMBAU DER AUSBILDUNGSLANDSCHAFT

- **Bedarfsprognosen** verfeinern und auf **berufsgruppen-spezifische und regionale Bedarfszahlen** umlegen
- Einspeisung in **Zielsteuerung** Bund (ressortübergreifend) und Länder (detto)
- bedarfsorientierte **Maßnahmenplanung und Umsetzung**
- „**Lückenschluss**“ durch
 - Berufsbildende Höhere Schulen und
 - Lehre als Zugang zum Berufsfeld (*siehe Schweiz*)
- konsequent **modularer durchlässiger Aufbau** mit horizontalen und vertikalen Entwicklungsmöglichkeiten

UMBAU DER AUSBILDUNGSLANDSCHAFT

- **Gesundheits- und Sozialberufe** müssen selbstverständlich im **Regelschulwesen** verankert werden
 - Bsp. Berufsbildende Höhere Schulen (BHS)
 - Pflegeausbildung mit Matura (PA)
 - Vergleich HTL > 1.500 Absolventinnen und Absolventen
 - > 20 Schulstandorte notwendig
- **Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG)**
 - Evaluierung Reform 2016 (Tertiärisierung)
 - praxisgerechte Anpassung Ausbildung/Praktika/Kompetenzen
 - Pflegeassistenz als Erstausbildung (insbes. Lehre)
- **kostenfreie Ausbildung, bezahlte Praktika, Lebensunterhalt**

ARBEITSMARKTPOLITISCHE MASSNAHMEN

- Forcierung **Umschulungs-/Weiterbildungsangebote** für arbeitslose Menschen und Menschen mit Umstiegsinteresse aus weniger stabilen Branchen
- verbesserte **Erstinformation** und **Beratung** laufende **Begleitung** und **Coaching** bei Einstieg und Ausbildung (**Einbeziehung** künftiger **Arbeitgeber/innen**)
- **Übernahme Ausbildungskosten**
Absicherung Lebensunterhalt
(Arbeits-/Implacementstiftungen, adäquate Stipendiensysteme)
- **Schaffung** von **Evidenz** zu berufsspezifischen Arbeitsmärkten, Verweildauern, Motiven für Ein-, Um- und Ausstieg

AUSLANDSREKRUTIERUNG

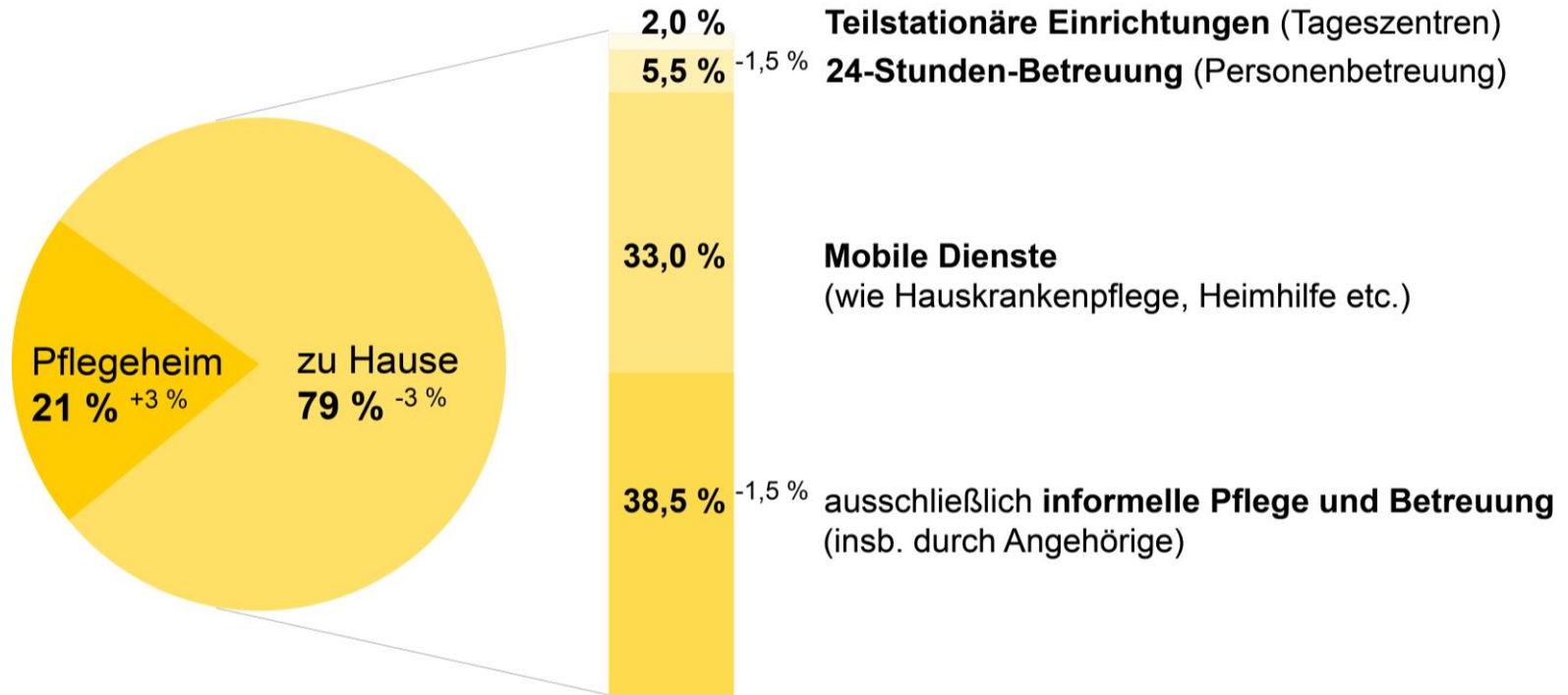
- aktuell **jährlich rund 900 Pflegekräfte aus dem Ausland**, die in das heimische Pflegesystem kommen
- **Österreich** hat im Gegensatz zu den meisten europäischen Ländern **keine nationale Strategie** zur Gewinnung und Integration von Fachkräften aus dem Ausland
- **neue Regelung Rot-Weiß-Rot-Card** erleichtert Integration von Pflegekräften aus Drittstaaten
- **Nostrifizierung** bleibt bürokratische Hürde, Verfahren zeitgemäß (!) aufstellen und beschleunigen
- **Starthilfe** bei Ansiedelung/Integration in Österreich

RAHMENBEDINGUNGEN VERBESSERN

- Beseitigung von unplausiblen Differenzen im **Einkommen** (stationär/mobil, öffentlich/privat), Anerkennung der Kollektivverträge, Anpassung Finanzierungssätze/Normkosten
- Verbesserung **Ausstattung**, Entlastung von **Bürokratie**, Förderung **Digitalisierung** bspw. ELGA), Anerkennung der **Kompetenzen** und kompetenzgerechter Einsatz (u.a. §15a Weiterverordnung Medizinprodukte)
- Entlastung durch mehr Personal bzw. bessere **Personalstandards**, adäquate **Auslastungsvorgaben** u.a.
- Förderung **Resilienz** durch Möglichkeit von fachlichen und ethischen Fallbesprechung, Inter-/Supervision, Fortbildung

PFLEGE IN ÖSTERREICH

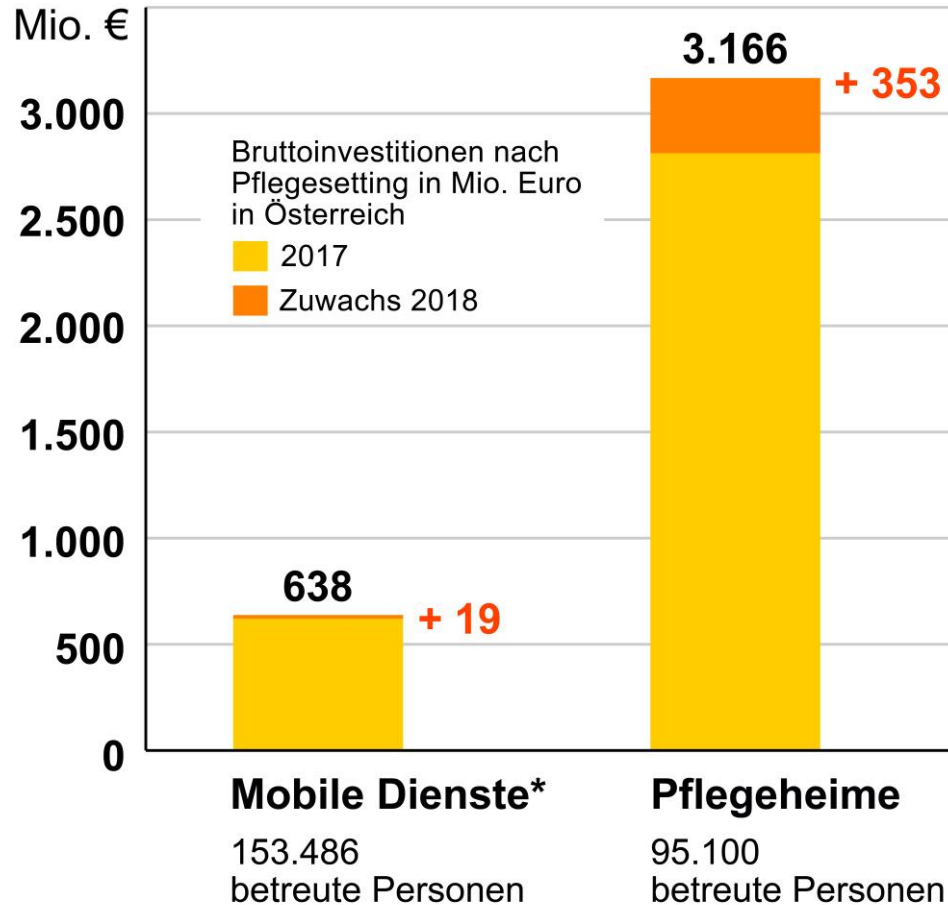
2018 und Veränderung seit 2017*



462.179 ^{+0,74 %} Anspruchsberechtigte Pflegegeld

Quelle: BMASGK, Österr. Pflegevorsorgebericht 2018, Grafik: Hilfswerk Österreich 2020

**Grobschätzung des Hilfswerks auf Basis der Anzahl der Pflegegeldbezieherinnen zum Stichtag 31.12. und der Anzahl der Personen, die innerhalb eines Jahres Pflege- und Betreuungsdienstleistungen in Anspruch genommen haben.*



ENTWICKLUNG 2017 AUF 2018

**Die Stärkung der
Pflege zu Hause
sieht anders aus!**

Quelle: Pflegevorsorgebericht 2018 | * Hauskrankenpflege, Heimhilfe

ENTWICKLUNG 2014 AUF 2018

Die Stärkung der Pflege zu Hause sieht anders aus!

- **von mobilen Diensten zu Hause betreute Personen** (Hauskrankenpflege, Heimhilfe)

2014 145.723

2018 153.152 **+ 5,1 %**

- **in stationären Einrichtungen betreute Personen** (Pflegeheime)

2014 75.632

2018 96.458 **+ 27,5 %**

„SCHUBUMKEHR“ NOTWENDIG!

- **gegenläufigen Trend durch Attraktivierung der Pflege zu Hause stoppen!**
- **Wunsch** der überwiegenden Mehrzahl der Österreicher/innen nach einem **Älterwerden in den eigenen vier Wänden**
- **Pflege zu Hause ist volkswirtschaftlich sinnvoll**

„...Um den bevorstehenden Nachfrageanstieg an kostspieligen, stationären Diensten bei Beibehaltung des Status quo zu reduzieren bzw. zu verzögern, erscheint es somit notwendig, bereits früh in Strategien zum Ausbau alternativer professioneller Pflege- und Betreuungsformen zu investieren. Dies betrifft Dienste zum längeren Verbleib in häuslicher Pflege – mobile Dienste, 24-Stunden-Betreuung zu Hause...“

*„Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich“
WIFO 2018*

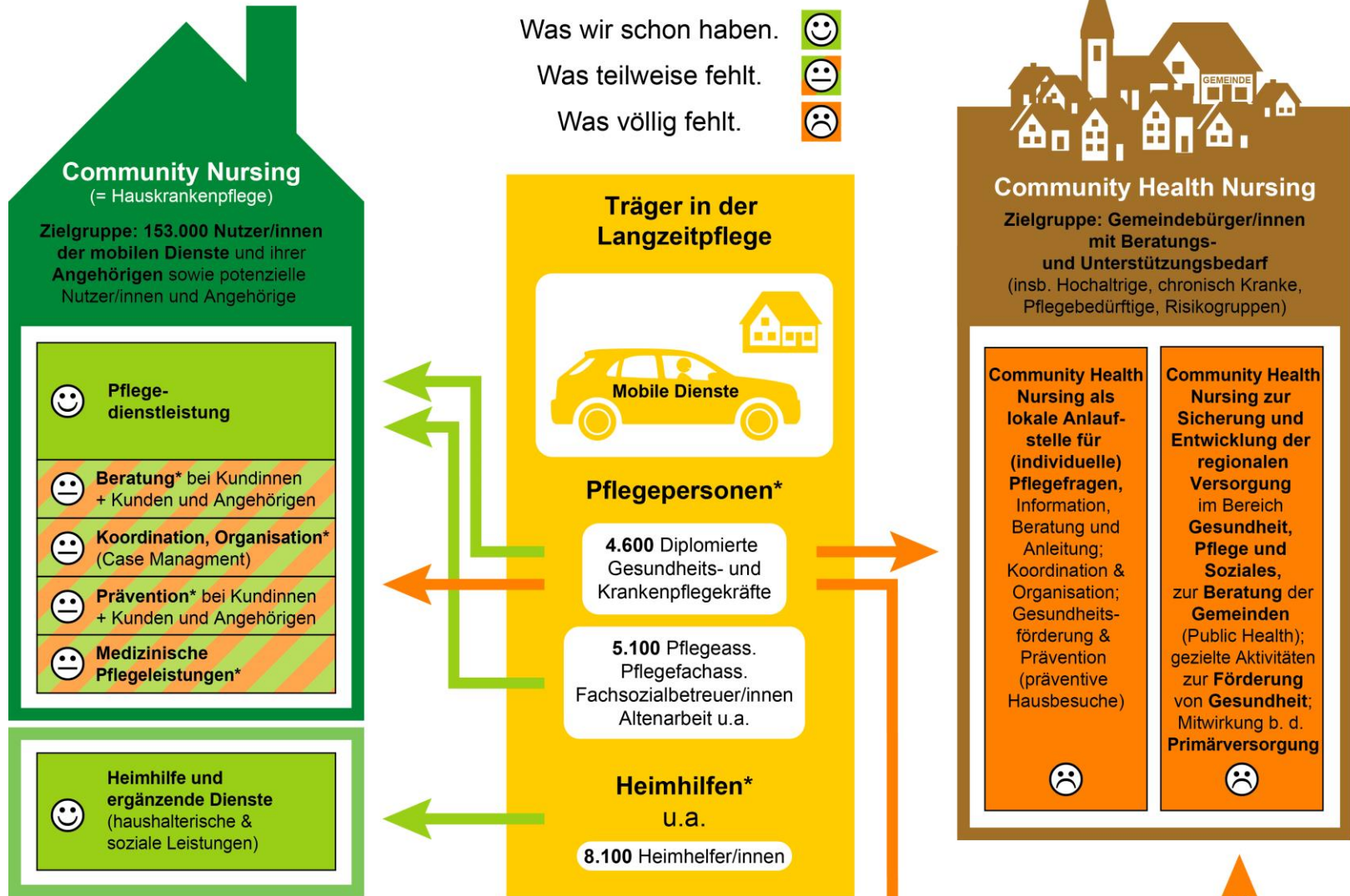
PFLEGE ZU HAUSE STÄRKEN: UNTERSTÜTZUNG VERBESSERN!

- **bedarfsgerechte und leistbare Angebote/Unterstützung** für Betroffene und Angehörige **ausbauen**, insbes.:
 - > mobile Dienste (Hauskrankenpflege, Heimhilfe) und Derivate wie bspw. mehrstündige Tagesbetreuung zu Hause, Besuchs- und Begleitdienste
 - > mobile therapeutische Dienste (Physio/Ergo/Logo)
 - > (mobile) psychosoziale Angebote/Dienste
 - > (mobile) Angebote/Dienste zu Anleitung, Schulung, Prävention
 - > Kurzzeit- und Urlaubspflege
 - > 24-Stunden-Betreuung (Qualität, Förderung)
 - > Mobilitätsdienste, Shuttles

PFLEGE ZU HAUSE STÄRKEN: COMMUNITY NURSING MIT HAUSVERSTAND!

- **niederschwellige, lokale Anlaufstelle** für Frage- und Problemstellungen rund um **Pflege und Betreuung, Organisation und Koordination** sowie **Prävention**
- **nützliche Ergänzung** des **wohnnahen Angebotes** für ältere, pflegebedürftige und chronisch kranke Menschen und deren Angehörige in der Gemeinde (u.a. Sprechstunden, Beratung, Information, Koordination, Hausbesuche, Veranstaltungen)
- **Einbindung in bewährte regionale Versorgungsstrukturen**, qualitative Absicherung, effiziente Organisation, Vermeidung von Bürokratie und Doppelgleisigkeiten

Community (Health) Nursing



* Hinterlegung im Leistungskatalog und in der Finanzierung derzeit nicht bzw. nur teilweise gegeben

* Beschäftigte in den mobilen Diensten in Österreich (GÖG 2019)

PFLEGE ZU HAUSE STÄRKEN: PFLEGE GEGELDSYSTEM WEITERENTWICKELN

- Pflegegeld **in der häusliche Pflege von besonderer Bedeutung** (erweitert Spielraum der Betroffenen/Angehörigen)
- **Einstufung im häuslichen Kontext tw. problematisch, Verbesserung der Einstufungspraxis** durch Vorbereitung, Unterstützung, Vieraugenprinzip, Verbesserung der Tools zur Einstufung für Gutachter
- **Überprüfung und Verbesserung der Einstufungsgrundlagen**, um vielschichtige Lebensrealitäten pflegebedürftiger Menschen abzubilden - z.B. (psycho)soziale Problemlagen, Demenz, Kognition, Verhalten, Familie

OTHMAR KARAS

Präsident Hilfswerk Österreich