

# Die Zukunft des österreichischen Pflegesystems

Eine Analyse der zentralen Bedeutung informeller Pflege

Dr.<sup>in</sup> Judith Goldgruber<sup>1</sup>, Dr. Martin Sprenger<sup>2</sup> & Prof. Dr. Gerd Hartinger<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Leiterin des Albert Schweitzer Instituts der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz

<sup>2</sup> Leiter des Universitätslehrgangs Public Health an der Medizinischen Universität Graz

<sup>3</sup> Geschäftsführer der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz

Bei Veröffentlichung des Fachartikels ist ein Vermerk erforderlich, dass der Artikel in der „Pflegeforschungszeitschrift PROCARE im Springer Verlag“ publiziert wird.

## Zusammenfassung

In Österreich leben etwa 80 Prozent der Pflegegeldbeziehenden zu Hause, wobei die informelle Pflege durch 947.000 pflegende Angehörige das Pflegesystem maßgeblich stützt. Diese informell Pflegenden stehen vor vielfältigen Herausforderungen, darunter organisatorische, informationelle und soziale Anforderungen sowie die Anpassung an demografische und gesellschaftliche Veränderungen. Mobile Dienste und die 24-Stunden-Betreuung stabilisieren derzeit das System, doch die Zahl der pflegebedürftigen Personen wird aufgrund des demografischen Wandels stark ansteigen. Politische Maßnahmen wie Pflegegeld, Pensionsanspruch für pflegende Angehörige oder das Projekt „Community Nursing“ sind gesetzt, aber ihre Wirksamkeit bleibt fraglich. Die Zukunft des Pflegesystems hängt maßgeblich von der Stabilität der informellen Pflege ab und erfordert einen „Continuum of Care“-Ansatz, der über finanzielle und rechtliche Grenzen hinausgeht, sowie den „Health in All Policies“-Ansatz zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Pflege.

*Schlüsselwörter: pflegende Angehörige, informelle Pflege, formelle Pflege, Betreuung, Public Health*

In Austria, around 80 percent of care allowance recipients live at home, with informal care provided by 947,000 family caregivers who play a key role in supporting the care system. These informal carers face a variety of challenges, including organizational, informational and social requirements as well as adapting to demographic and social changes. Mobile services and 24-hour care are currently stabilizing the system, but the number of people in need of care will rise sharply due to demographic change. Political measures such as care allowance, pension entitlement for family carers and the "Community Nursing" project have been implemented, but their effectiveness remains questionable. The future of the care system depends largely on the stability of informal care and requires a "Continuum of Care" approach that goes beyond financial and legal limits, as well as the "Health in All Policies" approach to ensure needs-based care.

*Keywords: informal caregivers, informal care, formal care, support, Public Health*

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Geprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	--	---	-------------------------------	------------------------------

<b>Bereich: ASIGG</b>	<b>Fachartikel Alter(n) neu denken</b>	
<b>Verantwortliche/r:</b> Goldgruber		
<b>Seite:</b> 2 von 9		

**Literaturteil**

**Die Mehrheit der österreichischen Pflegegeldbeziehenden lebt zu Hause.**

2023 bezogen in Österreich im Jahresdurchschnitt 476.223 Personen ein Bundespflegegeld, rund die Hälfte der Anspruchsberechtigten war älter als 80 Jahre, davon waren 71 Prozent weiblich, ein Drittel hatte die Pflegestufe 4 bis 7 [1]. Das ist insbesondere wichtig, da ab der Pflegestufe 4 ein Eintritt in ein Pflegeheim an keine Hürden und Prüfungen geknüpft ist.

Mit Stand 21.12.2022 gab es 85.462 Wohn- und Pflegeplätze in Österreich [2] in rund 900 öffentlichen und privaten Alten- und Pflegeheimen [3]. Gemäß Pflegevorsorgebericht 2022 wurden 96.231 Personen durch stationäre, 8.171 durch teilstationäre Dienste und 7.612 durch Kurzzeitpflege versorgt [4].

Auch wenn exakte Zahlen fehlen, ist davon auszugehen, dass etwa 80 Prozent aller Bezieherinnen und Bezieher von Pflegegeld ständig oder überwiegend zu Hause betreut, gepflegt und versorgt werden. Die letzte große Studie zu pflegenden Angehörigen stammt aus dem Jahr 2018 [5]. Damals waren 947.000 Personen auf irgendeine Art und Weise in die Pflege und Betreuung einer/eines Angehörigen involviert (ohne Berücksichtigung der Anzahl pflegender Kinder und Jugendlicher, der sogenannten Young Carers). 801.000 pflegende Angehörige betreuten ein Familienmitglied zu Hause und 146.000 Menschen kümmerten sich um eine pflegebedürftige Person in einer stationären Langzeitpflegeeinrichtung.

**Unser größtes Pflegesystem ist die informelle Pflege durch Angehörige.**

Das informelle Pflegesystem ist somit quantitativ betrachtet, das mit Abstand größte Pflegesystem in unserer Gesellschaft. Auch kleine Veränderungen in diesem System können große Auswirkungen auf das gesamte Pflegesystem, insbesondere die stationären Langzeitpflegeeinrichtungen in Österreich, haben.

Aufgrund der wachsenden Anzahl an hochbetagten Personen wird in den nächsten Jahren auch die Zahl der chronisch kranken, betreuungs- und pflegebedürftigen Personen deutlich ansteigen. Eine aktuelle Projektion des öffentlichen Pflegeaufwands [6] geht davon aus, dass im Jahr 2050 mehr als 730.000 Personen Pflegegeld beziehen. Im Gegenzug verschlechtert sich die intergenerationelle Unterstützungsrage. Aktuell kommen 11,2 über 85-Jährige auf 100 Personen im Alter zwischen 50 und 64 Jahren. 2030 beträgt dieses Verhältnis 17,4 zu 100 und 2050 34 zu 100. [6]

Zusätzlich zu diesen demografischen Faktoren belasten auch gesellschaftliche Faktoren das informelle Pflegesystem. Die Familienstrukturen, Rollenbilder und Erwerbstätigkeiten von Frauen haben sich genauso verändert wie die Erwartungshaltungen der Gesellschaft. Erfolgte früher die Pflege der Eltern in Großfamilien, ist der Lebensmittelpunkt der wenigen Kinder der Baby-Boomer-Generation oft weit

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Geprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	--	---	-------------------------------	------------------------------

<b>Bereich: ASIGG</b>	<b>Fachartikel Alter(n) neu denken</b>	
<b>Verantwortliche/r:</b> Goldgruber		
<b>Seite:</b> 3 von 9		

entfernt und immer mehr ältere Menschen leben in Ein-Personen-Haushalten. Frauen sind heute öfter berufstätig und lassen sich von religiösen, wie gesellschaftlichen Erwartungen kaum beeindrucken. Inzwischen hat sich aber auch die Erwartungshaltung der älteren Generation verändert. Viele möchten ihren Kindern die eigene Pflege gar nicht zumuten. Aufgrund des gestiegenen Alters von Frauen bei der ersten Geburt hat sich auch der Altersunterschied zwischen den Generationen erhöht.

### **Noch stabilisieren mobile Dienste und 24-Stunden-Betreuung das System.**

Aktuell tragen vor allem zwei Bereiche zur Stabilisierung der informellen Betreuung und Pflege im häuslichen Umfeld bei. Die mobilen Betreuungs- und Pflegekräfte, sowie die 24-Stunden-Betreuungskräfte.

2022 haben 150.947 Personen mobile Betreuungs- und Pflegekräfte in Anspruch genommen [2]. Die genaue Anzahl der 24-Stunden-Betreuungskräfte ist trotz Mitgliedschaft bei der Wirtschaftskammer und einer Pflichtversicherung genauso unbekannt, wie die Anzahl der Bezieherinnen und Bezieher von Pflegegeld bei denen eine 24-Stunden-Betreuungskraft im Haushalt lebt. Die Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger geht davon aus, dass 7 Prozent von ihnen eine 24-Stunden-Betreuung in Anspruch nehmen und 2 Prozent regelmäßig ein Tageszentrum besuchen [7].

In den letzten Jahren sind, neben dem 1993 eingeführten Pflegegeld, auch andere Maßnahmen gesetzt worden, um die Betreuung und Pflege zu Hause zu fördern. Seit 2020 haben pflegende Angehörige einen Pensionsanspruch, seit 2007 wird die 24-Stunden-Betreuung in ganz Österreich bei Erfüllung bestimmter Kriterien gefördert (aktuell Euro 800 pro Monat) und in einzelnen Bundesländern können sich pflegende Angehörige anstellen lassen. Auch das zaghafte Projekt „Community Nursing“ (1 Community Nurse auf 50.000 Einwohner) soll diesen Bereich unterstützen. [8]

Die entscheidende Frage lautet: Reicht das aus, um den Betreuungs- und Pflegebedarf der kommenden Jahre zu decken? Bis dato wurde diese Frage fast ausschließlich aus der Sicht der formellen Pflege beantwortet. Das quantitativ größte Pflegesystem, die pflegenden Angehörigen, spielte in den Modellen kaum eine Rolle.

### **Die Zukunft des österreichischen Pflegesystems ist ungewiss.**

Wir wissen nicht, ob das informelle Pflegesystem den künftigen Mehrbedarf abdeckt oder im schlimmsten Fall sogar an Kapazität verliert. Wir wissen nicht, ob das 24-Stunden-Betreuungsmodell personell und rechtlich nachhaltig ist, ob genügend Frauen aus ärmeren Ländern weiterhin bereit sein werden, als Betreuungskraft nach Österreich zu kommen und ob die arbeitsrechtlichen Sonderbestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes auch bei einer Klage Bestand haben. Wir wissen wenig über die Erwartungshaltung der Pflegebedürftigen der Zukunft, sowohl im Kontext einer sich verändernden Gesellschaft als auch der medizinisch-technischen, insbesondere auch digitalen Möglichkeiten.

Was wir aber mit Sicherheit wissen ist, dass die Zukunft des österreichischen Pflegesystems maßgeblich von der Stabilität des informellen Pflegesystems abhängig ist.

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Geprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	--	---	-------------------------------	------------------------------

Bereich: ASIGG	<b>Fachartikel Alter(n) neu denken</b>	 GERIATRISCHE GESUNDHEITZENTREN
Verantwortliche/r: Goldgruber		
Seite: 4 von 9		

**Im Gespräch mit...**

**Zur Person:**

Birgit Meinhard-Schiebel ist in ihrer nachberuflichen Tätigkeit ehrenamtliche Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger. In ihrem Erwerbsleben übte sie unterschiedliche Berufe aus. Sie war insbesondere als Schauspielerin, in der Erwachsenenbildung und als Sozialmanagerin tätig, engagierte sich politisch und hatte verschiedene ehrenamtliche Funktionen.

## Über den größten Pflegedienst Österreichs

Das Anliegen von Birgit Meinhard-Schiebel ist, Menschen in einer der schwierigsten Zeiten ihres Lebens – als pflegende Angehörige – nicht allein zu lassen. Sie sieht sich als Advokatin und Unterstützerin, damit pflegende Angehörige ihren Weg selbstbestimmt und eigenverantwortlich gehen können.

**Frau Meinhard-Schiebel, Sie sind seit 2010 Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger. Warum setzen Sie sich ehrenamtlich für die Anliegen von Menschen ein, die ihre Angehörigen betreuen und pflegen?**

Durch meine letzte berufliche Tätigkeit als Leiterin der Sozialen Dienste im Österreichischen Roten Kreuz war ich schon damals in der Zusammenarbeit mit der Hauskrankenpflege und anderen mobilen Diensten mit dem Thema „pflegende Angehörige“ konfrontiert. Es gab dafür noch keine eigene Struktur. Ich habe mich auch danach weiter für diese Zielgruppe interessiert, die damals noch nicht wirklich wahrgenommen wurde. Anlässlich einer Konferenz bei der AUVA 2009 habe ich mich bereit erklärt, ehrenamtlich für diese Zielgruppe der pflegenden Angehörigen in meiner nachberuflichen Laufbahn zu arbeiten. Aus diesem Anlass wurde der Verein „Pflegende Angehörige“ gegründet, dessen Präsidentin ich seither bin.

**In den letzten Jahren sind in Österreich verschiedene Maßnahmen gesetzt worden, um die Betreuung und Pflege zu Hause zu fördern. Reicht das aus, um den Betreuungs- und Pflegebedarf der kommenden Jahre zu decken?**

Es wurden zunehmend Maßnahmen gesetzt, um die häusliche Pflege – und damit auch die pflegenden Angehörigen – mit qualitätsgesicherten Unterstützungsleistungen zu begleiten. Die Maßnahmen, zu denen auch die Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige und Zugehörige gehören, sind leider oft an das Vorhandensein einer entsprechenden Pflegestufe (Stufe 3) gebunden.

Damit ist vielen pflegenden Angehörigen der Zugang dazu nicht möglich. Pflegekarenz zum Beispiel würde zu Beginn des Pflegeeintritts von den noch im Erwerbsleben stehenden Angehörigen gebraucht werden, nicht erst ab der Stufe 3. Von der fast 1 Million pflegender Angehöriger und Zugehöriger Öster-

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Geprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	--	---	-------------------------------	------------------------------

Bereich: ASIGG	<b>Fachartikel Alter(n) neu denken</b>	 GERIATRISCHE GESUNDHEITZENTREN
Verantwortliche/r: Goldgruber		
Seite: 5 von 9		

reichs wissen nach wie vor sehr wenige über die Unterstützungsmöglichkeiten Bescheid, deshalb drängen wir immer auf eine medial wirksame Kampagne und vor allem auf niederschwellige Angebote. Die nun installierten Community Nurses sind zum Beispiel sehr wichtig, um vor Ort in der häuslichen Pflege auch das Unterstützungsangebot bekannt zu machen und bei der Inanspruchnahme behilflich zu sein. Deshalb kämpfen wir dafür, dass das Projekt „Community Nursing“ [8] auch nach Projektende 2024 mit Fördermitteln der EU in das Regelwerk in ALLEN Bundesländern verankert wird.

**Die Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger hat einen Forderungskatalog an die Politik formuliert. Die Forderungen reichen von kostenlosen Beratungsangeboten zu Pflege und Betreuung bis hin zur Berücksichtigung von transkulturellen Aspekten. Wie reagiert die Politik auf Ihre Forderungen und welche Erfolge konnten Sie schon erzielen?**

Unser Forderungskatalog hat Schritt für Schritt zu Verbesserungen geführt. Die erste und markante Forderung nach einer jährlichen Valorisierung des Pflegegeldes ist tatsächlich gelungen und wurde von der Politik in die Wege geleitet. Die Forderung, Young Carers zu begleiten, der Forderung des Rechtsanspruchs auf Pflegekarenz, wurde stückweise nachgegeben, jedoch immer noch nicht für die gesamte Dauer der Pflegekarenz von drei Monaten. Auch die in Teilbereichen noch vorhanden gewesene Verpflichtung zum gemeinsamen Haushalt (z.B. Angehörigenbonus bei Pensionistinnen und Pensionisten) wurde aufgrund unserer Forderung im Bundesrat des Parlaments aufgegeben.

Unsere Forderungen widmen sich jeweils Themen, die an uns herangetragen werden und politische Unterstützung brauchen. Wir spannen dabei den weiten Bogen über alle Generationen, von den pflegebedürftigen Menschen hin zu den pflegenden Angehörigen und Zugehörigen.

**Die Zukunft des österreichischen Pflegesystems hängt maßgeblich von der Stabilität des informellen Pflegesystems ab. Wie stabil ist dieses?**

Gerade dieses informelle Pflegesystem ist stabiler als das professionelle Pflegesystem, das vor allem unter Ressourcenmangel leidet, sowohl was die personelle Frage wie auch die Finanzierung betrifft. Pflegenden Angehörigen und Zugehörigen gibt es immer, auch dann, wenn mehr Frauen – wie öfter prognostiziert wird – in das Erwerbsleben eintreten. Sie kommen auch dann ihrer Pflegeaufgabe nach. Der Bedarf wird laufend größer, weil sich aufgrund moderner Medizin andere Langzeitkrankheitsbilder entwickeln, weil die demografische Entwicklung ein Anwachsen der älter werdenden Bevölkerung mit sich bringt und weil nach wie vor die meisten pflegebedürftigen Menschen, egal welches Alter sie haben, daheim gepflegt werden. Ohne diesen „größten Pflegedienst Österreichs“ würde das Pflegesystem zusammenbrechen, eine Erkenntnis, die durchaus bekannt ist.

**Was sind aus Ihrer Sicht die Zukunftsaussichten für die Betreuung und Pflege zu Hause? Welche nächsten Schritte stehen an?**

Es braucht auf mehreren Ebenen bessere Bedingungen: Begleitung bei „Familienräten“, um Pflegeaufgaben rechtzeitig zu verteilen, bevor ein aktueller Fall eintritt; geschulte Sozialarbeiterinnen und -arbeiter für die Angehörigenpflege vor Ort, z.B., um durch den Dschungel der überbordenden Bürokratie zu

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Gepprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	---	---	-------------------------------	------------------------------

<b>Bereich: ASIGG</b>	<b>Fachartikel Alter(n) neu denken</b>	 GERIATRISCHE GESUNDHEITZENTREN
<b>Verantwortliche/r:</b> Goldgruber		
<b>Seite:</b> 6 von 9		

begleiten; Förderung eines gesamtgesellschaftlichen Verständnisses für das Thema Sorge- und Pflegearbeit, das bereits im Bildungssystem verankert ist. Pflegen muss nicht jeder, aber jeder soll wissen, was pflegende Angehörige und Zugehörige brauchen und wie man sie entlasten kann.

**ESTHER\* erzählt...**

Die folgenden 12 Zitate geben Einblick in die Herausforderungen von Menschen, die Angehörige, Freunde oder Bekannte betreuen und pflegen.<sup>1</sup>

1. „*Ich habe bisher niemanden für die Pflege meiner Eltern gefunden. Ich weiß nicht, wo ich Unterstützung bekomme.*“ Die Betreuung und Pflege von Angehörigen zu Hause ist, neben schönen gemeinsamen Momenten, auch stets von Informationssuche und Organisationsaufwand geprägt.
2. „*Ich habe keinen Durchblick, wie ich als Laie meine Eltern gut pflegen kann.*“ Für pflegende Angehörige ist es oft herausfordernd, einen Überblick über die verschiedenen Unterstützungs- und Hilfsangebote zu bekommen. Wissen und Kompetenzen in der Betreuung und Pflege fehlen oft.
3. „*Ich brauche eine 24-Stunden-Betreuung für unsere Eltern.*“ 24-Stunden-Betreuung in Anspruch zu nehmen ist für viele Familien keine einfache Entscheidung. Dennoch bietet diese Dienstleistung die Möglichkeit, weiterhin in den eigenen vier Wänden leben zu können.
4. „*Wir brauchen ein Pflegeheim für unseren Opa.*“ Der Weg zu der Entscheidung, dass ein Umzug in eine institutionelle Einrichtung notwendig ist, gestaltet sich oft lang und schwierig. Die Auswahl einer geeigneten Pflegeeinrichtung, sei es eine öffentliche oder private, sowie lange Wartelisten und das Erkennen des richtigen Zeitpunkts stellen für viele eine Herausforderung dar.
5. „*Meine Mama vergisst immer mehr.*“ Demenz ist häufig ein präsent Thema. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sowie eine angepasste Kommunikation mit Menschen mit Demenz können die Lebensqualität der gesamten Familie verbessern. Informationen über Anlaufstellen für die Erstabklärung oder Anbieter von Demenzkursen sind jedoch oft unzureichend verfügbar.
6. „*Meine Frau ist gestürzt und jetzt müssen wir von heute auf morgen alles neu machen.*“ Ein Sturz im höheren Alter stellt ein ernstes Problem für die Betroffenen und ihre Angehörigen dar. Solche Unfälle können drastische Auswirkungen auf die Lebensqualität und die Unabhängigkeit der älteren Menschen haben.
7. „*Ein großes Problem ist der Umbau im Haus, damit der Papa daheim wohnen kann.*“ Oft denken Menschen erst spät über Wohnraumanpassungen nach. Dabei können schon einfache Adaptierungen den Alltag zu Hause erleichtern und die Lebensqualität verbessern.

<sup>1</sup> Diese wurden im Rahmen von Forschungs- und Entwicklungsprojekten am Albert Schweitzer Institut erhoben und bei Pflegekursen im Albert Schweitzer Trainingszentrum für pflegende Angehörige gesammelt.

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Gepprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	---	---	-------------------------------	------------------------------

<b>Bereich: ASIGG</b>	<b>Fachartikel Alter(n) neu denken</b>	 GERIATRISCHE GESUNDHEITZENTREN
<b>Verantwortliche/r:</b> Goldgruber		
<b>Seite:</b> 7 von 9		

8. „Mit der technischen Unterstützung fühlen wir uns viel sicherer.“ Assistive Technologien können den Alltag zu Hause ebenfalls erleichtern. Bewusstseinsbildung, Sensibilisierung und Information sowie das Ausprobieren der technischen Angebote können Ängste abbauen und ein selbstbestimmtes Leben im Alter unterstützen.
9. „Wir sind alle berufstätig und deswegen fehlt oft die Zeit.“ Wenn ältere Menschen zu Hause leben, kann externe Unterstützung Entlastung für Familien bringen. Ob teilstationäre Einrichtungen, mobile Dienste, Alltagsbegleitung oder andere Dienstleistungen in Anspruch genommen werden, ist aber oft eine Frage der Einstellung und des Geldes.
10. „Ich wünsche mir Entlastung für meinen hektischen Alltag mit Job und Pflege meiner Eltern.“ Aufgrund des häufigen Zeitmangels stellt Selbstfürsorge ein wesentliches Thema für pflegende Angehörige dar.
11. „Wenn ich aus der Arbeit komme, ist das Amt zu.“ Digitale Angebote können pflegende Angehörige erheblich dabei unterstützen, ihren Alltag besser zu organisieren und Behördenwege unabhängig von Öffnungszeiten zu erledigen. Um diese Vorteile nutzen zu können, ist der Aufbau digitaler Kompetenzen von großer Bedeutung.
12. „Ich würde es super finden, wenn der Opa auch mal rauskommt und was mit anderen macht.“ Einsamkeit ist im Alter eine bedeutende Herausforderung. Pflegende Angehörige streben daher oft danach, ihren pflegebedürftigen Familienmitgliedern Abwechslung und soziale Interaktion zu bieten, um deren Lebensqualität zu verbessern und soziale Isolation zu vermeiden.

**Wie wir das österreichische Pflegesystem retten können – Appell an die Politik von GGZ-Geschäftsführer Prof. Dr. Gerd Hartinger**

Wir sind an einem Scheideweg angekommen. Noch mehr vom Gleichen – wie weitere Pflegeheime zu bauen – bringt keine Erfolge. Schon deshalb nicht, weil der weiter steigende Bedarf an Pflegekräften für die Langzeitpflegeeinrichtungen und die häusliche Pflege nicht abzudecken ist. Eine Kombination von vielen Maßnahmen kann die Lösung bringen. Wie könnte ein solches Maßnahmenbündel aussehen?

Die im vorliegenden Artikel zahlreich genannten Herausforderungen könnten durch die Anwendung der Public Health-Pyramide gelöst werden. Der jeweils höchste Effekt setzt an der Wurzel an. Dieser beruht darauf, gesunde Lebensjahre zu gewinnen. Das muss der gemeinsame Fokus sein. Zunächst ist es erforderlich, die Gesundheitskompetenz massiv zu fördern. Es muss wie ein gesellschaftlicher Auftrag verstanden werden, möglichst lange gesund zu bleiben. Zudem sollten wir die „Kirche wieder im Dorf lassen“ und nicht jede Unterstützungsleistung von der Pflege verlangen oder diese sogar der „Pflege“ (gesetzlich) vorbehalten. Wir haben die Berufsrechte überzogen und damit den Pflegekräften zu viel an Kompetenzen genommen. Der Rechtsstaat sollte die Absicherungsstrukturen wieder zurückschrauben. Wir müssen neue interdisziplinäre Teams aufstellen und ihnen VERTRAUEN übertragen. Da die meisten Pflegebedürftigen zu Hause leben möchten, sollten die Lenkungseffekte der Gebietskörperschaften dies unterstützen – derzeit stellt die Unterbringung in einem Pflegeheim oft noch die einfachste und für die Familien kostengünstigste Versorgung dar.

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Geprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	--	---	-------------------------------	------------------------------



Die Pflege der Zukunft sollte aus der Public Health-Sicht betrachtet und schrittweise von dieser Perspektive aus neu konzipiert werden. Das schwedische ESTHER-Modell setzt integrierte Versorgung der älteren Menschen mit komplexen gesundheitlichen Bedürfnissen seit mehr als 20 Jahren erfolgreich um. Alternative Pflegekonzepte, wie „Buurtzorg“ in den Niederlanden oder Demenzdörfer ermöglichen natürliche Beziehungen und relativieren den formellen Pflegebedarf. Die strengen (nun nicht mehr passenden) Grenzen zwischen geriatrischer Vorsorge und Prävention, Betreutem Wohnen und Pflege in Heimen sollten der Vergangenheit angehören. Ein „Continuum of Care“ ohne unwürdige Grenzziehung ist erforderlich.

Barrierefreie Wohnraumgestaltung ermöglicht langes Wohnen zu Hause. Der Gedanke der „Wohnatmosphäre“ sollte auch in Pflegeeinrichtungen und Wohnobjekten für ältere Menschen verankert werden. Ein mögliches Modell könnte eine integrierte Alters-Wohngemeinschaft mit inklusivem Ansatz sein, die Mehrgenerationenwohnen, studentische Mithilfe und ehrenamtliche Dienste kombiniert. In einem solchen umfassenden Konzept könnte es Bereiche für Betreutes Wohnen, Pflegeheime, Demenz-Schwerpunkte und andere Angebote geben.

Die Betreuungs- und Pflgetätigkeit sollte sich nach dem tatsächlichen Bedarf richten und nicht an rechtlichen und finanziellen Grenzen enden. Derzeit wandert die ältere, oft chronisch kranke betreuungs- und pflgebedürftige Person durch die Institutionen, während künftig die Einrichtungen so gestaltet sein sollten, dass sie je nach Bedarf Betreuungs- und Pflgetätigkeiten innerhalb des Hauses anbieten können. Nach demselben Prinzip sollten auch mobile Teams arbeiten. Hierfür sind der Health in All Policies-Ansatz und ernsthafte Bemühungen erforderlich. Können wir gemeinsam diese Herausforderung meistern?

Fragen und Anregungen zur Fachartikelreihe Alter:n neu denken und zum Thema Pflege der Zukunft:  
**Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz**

Albert-Schweitzer-Gasse 36, 8020 Graz  
 Tel.: +43 316 7060 1060  
 ggz.asigg@stadt.graz.at

## Referenzen

- [1] Statistik Austria (2024). Pflegegeld. Verfügbar unter: <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/bundespflegegeld> (Abgerufen am 19.07.2024)
- [2] Statistik Austria (2024). Betreuungs- und Pflegedienste. Verfügbar unter: <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/betreuungs-und-pflegedienste> (Abgerufen am 19.07.2024)
- [3] Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2023). Nationale Qualitätszertifikate für Alten- und Pflegeheime verliehen. Verfügbar unter: [Nationale Qualitätszertifikate für Alten- und Pflegeheime verliehen \(sozialministerium.at\)](https://www.sozialministerium.at) (Abgerufen am 19.07.2024)

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Gepprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	---	---	-------------------------------	------------------------------



<b>Bereich: ASIGG</b>	<b>Fachartikel Alter(n) neu denken</b>	 GERIATRISCHE GESUNDHEITZENTREN
<b>Verantwortliche/r:</b> Goldgruber		
<b>Seite:</b> 9 von 9		

[4] Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2023). Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2022. Verfügbar unter: [https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:788ac2e7-9238-47a6-9125-d6f49d6a896a/BMSGPK\\_Pflegevorsorgebericht\\_2022.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:788ac2e7-9238-47a6-9125-d6f49d6a896a/BMSGPK_Pflegevorsorgebericht_2022.pdf) (Abgerufen am 19.07.2024)

[5] Nagl-Cupal, M., Kolland, F., Zartler, U., Mayer, H., Bittner, M., Koller, M., Parisot, V., Stöhr, D., Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Hg.) (2018): Angehörigenpflege in Österreich. Einsicht in die Situation pflegender Angehöriger und in die Entwicklung informeller Pflegenetzwerke. Universität Wien. Verfügbar unter: [https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=536&attachmentName=Endbericht\\_Situation\\_pfleger\\_Angehoeriger\\_B.pdf](https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=536&attachmentName=Endbericht_Situation_pfleger_Angehoeriger_B.pdf)

[6] Famira-Mühlberger, U. (2024). Research Briefs 1/2024. Eine Projektion der öffentlichen Pflegekosten und des benötigten Pflegepersonals bis 2050. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. Verfügbar unter: [https://wifo.at/jart/prj3/wifo/resources/person\\_dokument/person\\_dokument.jart?publikationsid=71450&mime\\_type=application/pdf](https://wifo.at/jart/prj3/wifo/resources/person_dokument/person_dokument.jart?publikationsid=71450&mime_type=application/pdf)

[7] Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger (o.J.) Daten und Fakten. Verfügbar unter: <https://www.ig-pflege.at/hintergrund/datenundfakten.php> (Abgerufen am 19.07.2024)

[8] Gesundheit Österreich GmbH (o.J.) Community Nursing. Verfügbar unter: <https://cn-oesterreich.at/> (Abgerufen am 19.07.2024)

Erstellt ab: 2024 04 05/Goldgruber 2024 04 12/Sprenger 2024 07 19/Hartinger	Geprüft am/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 01/Dohr 2024 08 02/Berger	Freigegeben ab/durch: 2024 07 27/Sprenger 2024 08 04/Meinhard-Schiebel 2024 08 04/Goldgruber 2024 08 xx/Hartinger	Prozess: Forschung & Lehre	Verteiler: ASIGG, PROCARE
--	--	---	-------------------------------	------------------------------