

### „Strukturelle Voraussetzungen für gute Pflege“

Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, AK Niederösterreich, Leiter der Abt. Gesundheitspolitik

Die wichtigsten strukturellen Voraussetzungen zur (Langzeitbetreuung und -pflege) Älterer sind deren eigene vier Wände, die Familie, erst weit danach kommen professionelle Dienstleister:innen.

Was gute professionelle Pflege sein soll, ist – für Österreich – aus wissenschaftlicher Sicht noch „nicht so ganz klar“ festgelegt. Klar ist in jedem Fall, dass professionelle Pflegekräfte eine profunde Ausbildung brauchen, eine bedarfsgerechte Anzahl an Expert:innen und Pflegeplätzen und -diensten und das entsprechende Budget zur Verfügung stehen müssen. Überdies müssten endlich die diversen Versorgungsstrukturen (niedergelassener Sektor, mobile Dienste, Pflegeheime, Krankenhäuser, Rehaeinrichtungen) miteinander „vernäht“ werden.

Der Gesundheitszustand und die Gesundheitskompetenz der Menschen in Österreich sind im EU Vergleich nicht im Spitzenfeld. Um steigende Kosten angesichts der demografischen Entwicklung zu dämpfen, sind umfassende Strategien zur Prävention von Gesundheitsproblemen gefragt. Ältere – auch mit zunehmendem Anteil an chronischen Erkrankungen und Betreuungs- und Pflegebedarf – wollen größtenteils zuhause betreut und gepflegt werden.

Die von den Älteren bewohnten Gemeinden/Stadtteile, die Einfamilienhäuser und Wohnungen sind oftmals gemeinsam mit den Bewohner:innen alt geworden und kaum barrierefrei (sowie nach wie vor viele Arztordinationen). Das Interesse an einer entsprechenden Adaptierung des Wohnraums ist in dieser Altersgruppe gering, überdies sind – insbesondere im Mietwohnungssektor – die finanziellen und rechtlichen Möglichkeiten oftmals beschränkt. Lediglich ein Teil der „jungen Alten“ (zwischen 60-69 Jahre alt) kann sich eine Übersiedlung in alternative Wohnformen (z. B. betreutes Wohnen) vorstellen.

Was sollen wir tun?

- Pflegedürftigkeit vermeiden/hinausschieben (Gesundheitspflege – Gesundheitsförderung/Prävention)
- Gesundheitskompetenz aller Generationen steigern (Holschuld/Bringschuld)
- Entwicklung von verbindlichen Qualitätsdefinitionen vorantreiben
- Entwicklung alter(n)sgerechter Gemeinden und Städte forcieren
- Schaffung/Adaption alter(n)sgerechter Wohnungen und Häuser fördern
- Klare Ziele setzen – Steigerung gesunder Lebensjahre anstreben
- Geeignete finanzieller Anreize für Präventionsarbeit setzen
- Integrative Planung von Gesundheits- und Pflegeversorgung umsetzen
- Qualifiziertes Personal in ausreichender Quantität modern ausbilden und attraktiv beschäftigen
- Fachliche und finanzielle Unterstützung pflegender Angehöriger sicherstellen
- Langzeit-Pflegebedarf solidarisch als Aufgabe der Daseinsvorsorge begreifen und finanzieren

## Ergebnisse der AK Niederösterreich Umfrage: Aktuelle Arbeitsbedingungen der Beschäftigten im Gesundheitswesen in Niederösterreich

Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Katja Meier-Pesti

Die Beschäftigten in niederösterreichischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialsystems wurden zu ihrem Beruf, ihrer Arbeitssituation und möglichen Belastungsfaktoren (physische und psychische) mittels Online-Fragebogen befragt. Die Umfrage richtete sich an alle Berufsgruppen die in Niederösterreich in Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Langzeitpflege oder der Behindertenarbeit arbeiten – von der Administration, Assistenz, Technik, bis hin zum gehobenen medizinisch-technischen Dienst und der Gesundheits- und Krankenpflege.

In der Zeit zwischen 22. Juni und 5. September haben 2891 Personen an der Umfrage teilgenommen.

Wesentliche Ergebnisse der Umfrage sind:

Die Beschäftigten im niederösterreichischen Gesundheits- und Pflegebereich schätzen die abwechslungsreiche und sinnhafte Arbeit im Team und sind erfüllt von der Dankbarkeit ihrer Patient:innen und Klient:innen. Aber sie sind unzufrieden mit den Rahmenbedingungen.

- **Berufsausstieg:** 41 Prozent der Befragten glauben, dass sie ihren Beruf wahrscheinlich nicht bis zur Pension ausüben können. Jede:r vierte Beschäftigte im niederösterreichischen Gesundheits- und Pflegebereich denkt zumindest einmal pro Woche daran, den Beruf zu wechseln.
- **Krankmachende Arbeitsbedingungen:** 38 Prozent fühlen sich nach einem Arbeitstag immer oder sehr oft körperlich erschöpft – im Bereich der Langzeitpflege trifft dies sogar auf jede zweite Person zu. Jede:r dritte Befragte klagt über Rückenschmerzen (Langzeitpflege: 40 Prozent) und psychische Erschöpfung und jede:r Fünfte hat Schwierigkeiten einzuschlafen.
- **Körperliche Übergriffe oder Gewalt** sind besonders in der Behindertenarbeit ein Problem – jede:r dritte Beschäftigte erlebt dort zumindest einmal im Monat körperliche Übergriffe. Auch Verständigungsprobleme gehören zum Alltag: 39 Prozent haben zumindest einmal in der Woche Probleme in der Verständigung mit Patient:innen, Angehörigen oder Kolleg:innen.
- **Arbeitszeit:** Zwei Drittel der Befragten arbeiten in Teilzeit. Sechs von 10 Befragten geben an, normalerweise mehr Stunden als vereinbart zu arbeiten.
- **Zufriedenheit:** All dies führt dazu, dass nur ein Drittel der Befragten (äußerst) zufrieden mit der derzeitigen beruflichen Situation im Gesundheits- und Pflegebereich in Niederösterreich ist.

Die Beschäftigten wünschen sich ein höheres Einkommen – auch als Zeichen der gesellschaftlichen Anerkennung, eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, kürzere Arbeitszeiten (bei vollem Gehalts- und Personalausgleich) und berufliche Weiterbildungsmöglichkeiten.

## „Nachhaltige Finanzierung des Pflege- und Betreuungssystems in Niederösterreich“

Dr.<sup>in</sup> Monika Riedel

Der Beitrag setzt an den grundsätzlichen Überlegungen zur langfristigen Finanzierung an und bezieht sich u.a. auf Länder, die häufig als vorbildlich hinsichtlich der Langzeitpflege genannt werden.

Die isolierte Betrachtung der Pflegefinanzierung greift zu kurz für langfristige Finanzierungsansätze, da sie einerseits eng verwoben mit weiteren sozialen Sicherungssystemen ist und andererseits an ebenfalls langfristigen sozio-demografischen Entwicklungen anknüpft.